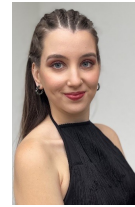


# Transposição Dentária: Diagnóstico Precoce e Tratamento Intercetivo



# 58

Cristina Cardoso Silva<sup>1</sup>, Renata Massa Benites<sup>2</sup>, Rita Rodrigues<sup>3</sup>, Cátia Carvalho Silva<sup>4</sup>, Augusta Silveira<sup>5</sup>, Viviana Macho<sup>6</sup>

<sup>1</sup>PhD, MSc, UFP-FCS, RISE-Health (CINTESIS), CEISUC-CIBB (Unidade do Centro de Inovação em Biomedicina e Biotecnologia), <sup>2</sup>Aluna do MIMD da Universidade Fernando Pessoa, <sup>3</sup>PhD, MSc, UFP-FCS, RISE-Health (CINTESIS), <sup>4</sup>PhD, MSc, UFP-FCS, RISE-Health (CINTESIS), <sup>5</sup>PhD, MSc, UFP-FCS, CEISUC-CIBB (Unidade do Centro de Inovação em Biomedicina e Biotecnologia), <sup>6</sup>PhD, MSc, UFP-FCS, RISE-Health (CINTESIS)

## Introdução:

A transposição dentária corresponde à troca de posição de dois dentes adjacentes no mesmo quadrante da arcada dentária. Pode ser completa, se os dentes trocam totalmente de posição, ou incompleta, se apenas as coroas são transpostas e as raízes mantêm uma posição normal.<sup>1,5,6,8</sup> É uma anomalia rara, sendo o canino permanente superior o dente mais afetado, com uma prevalência de 0,14-0,51%, com transposição com o primeiro pré-molar em 80% dos casos e com o incisivo lateral em 20%. A transposição unilateral é mais comum, predominando na maxila, no lado esquerdo, e no sexo feminino.<sup>1,2,4,6,7</sup>

## Descrição do Caso Clínico:

Paciente do sexo feminino, 9 anos, saudável, com boa higiene oral e sem história médica relevante. O exame clínico inicial revelou erupção ectópica do 22 e retenção do 62.



Vista Frontal

Vista Oclusal



Vista Lateral Direita

Vista Lateral Esquerda

Radiograficamente observou-se desvio na trajetória eruptiva do 22 e 23, com transposição dentária incompleta entre ambos.



Radiografia Periapical

(Caso clínico tratado por Profª Doutora Cristina Cardoso Silva)

Foi proposta a extração do 62 e 63, seguida de tratamento intercetivo para corrigir a posição do 22. As extrações foram realizadas e colocado um aparelho removível com mola em "c" para mesializar o 22, já que o ápice radicular estava bem posicionado, necessitando apenas de um movimento de inclinação da coroa para mesial. Durante 7 meses a mola foi sucessivamente ativada até alcançar a mesialização pretendida. Nesse período, o dente 23 emergiu na posição correta.



Follow-up após 2 meses

Follow-up após 4 meses



Follow-up após 4 meses

Follow-up após 11 meses

Após 1 ano e meio, observou-se o correto posicionamento na arcada dos dentes 22 e 23.



Vista Lateral Esquerda

Vista Oclusal

## Discussão:

O canino superior tem um período de desenvolvimento prolongado, tornando-o mais suscetível a alterações no trajeto eruptivo, como erupção ectópica ou impaction palatina. Existem várias opções terapêuticas: extrações dentárias, reposicionamento cirúrgico, abordagem cirúrgico-ortodôntica e tratamento ortodôntico mantendo os dentes nas posições transpostas. Quando a alteração é detetada precocemente, deve-se realizar o tratamento intercetivo de imediato. Fatores como idade do paciente, dentes afetados, localização das suas coroas e raízes, estética dentofacial, grau de reabsorção, má oclusão, experiência do profissional e motivação do paciente, podem influenciar a opção terapêutica.<sup>1,5,6</sup>

## Conclusões:

Guiar um dente ectópico à sua posição adequada na arcada dentária é considerado ideal para a saúde, função e estética do paciente. As alterações eruptivas, como a transposição, devem ser identificadas precocemente, e devem ser corrigidas logo que possível, favorecendo um correto desenvolvimento da oclusão e estética.<sup>1,6</sup>

## Considerações Finais:

O paciente vai iniciar restaurações estéticas para aumento da dimensão dos incisivos laterais microdentônicos.

Referências Bibliográficas:

