

AGENESIA DENTÁRIA MÚLTIPLAS EM DOENTE NÃO SINDRÓMICA - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Patrícia Marques^{1,3,4}, Sara Graterol^{1,3,4}, Ana Teresa Coelho^{2,3,4}, José Ricardo Ferreira^{2,3,4}, Francisco Salvado^{3,4,5}

1. Interno de Formação Específica de Estomatologia, Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM); 2. Assistente Hospitalar de Estomatologia, ULSSM; 3. Clínica Universitária de Estomatologia, ULSSM; 4. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 5. Assistente Hospitalar Graduado Sênior, Diretor do Serviço de Estomatologia, ULSSM



patriciamarques.dr@gmail.com

4

1. Introdução

A agenesia dentária é uma anomalia congénita frequente, com uma prevalência de 6.4% , sendo rara quando é múltipla.

A oligodontia é caracterizada pela ausência de 6 ou mais dentes. Tem uma prevalência de 0.14% na dentição definitiva com predomínio pelo sexo feminino. Os dentes habitualmente envolvidos são os terceiros molares, segundos pré-molares inferiores e incisivos laterais superiores. É uma condição associada a múltiplos síndromes (Displasia Ectodérmica Hipodérmica, Síndrome Axenfeld-Rieger, Síndrome de Witkop) mas em situações mais raras pode ocorrer isoladamente.

O presente caso clínico descreve um caso de agenesias dentárias múltiplas numa doente não-sindrómica.

2. Caso Clínico

Sexo feminino, 13 anos. Doente sem antecedentes pessoais, mas com história familiar de agenesias dentárias (mãe).

Identificadas agenesias dentárias múltiplas em fase de dentição mista, em Ortopantomografia, aos 7 anos (fig. 1). Mãe nega qualquer tratamento ortopédico/ortodôntico realizado na altura.

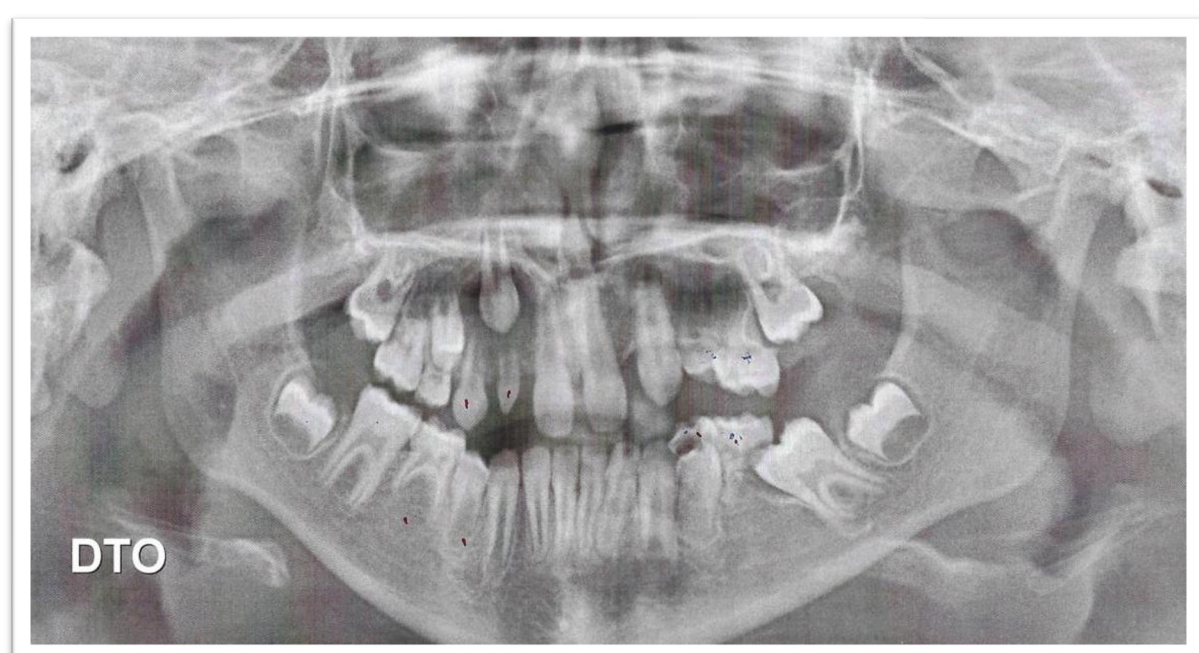


Fig.1: Ortopantomografia (2018): ausência de 1.2, 1.5, 1.6, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 3.5 e 4.5

A ortopantomografia revelou presença de 1.3 incluso, mesioangulado



Fig.5: Ortopantomografia (2024)



Fig.6: Teleradiografia de perfil



Fig.7: Corte axial de CBCT



Fig.2 E 3: Fotografias intra-orais frontal e perfil



Fig.4: Fotografia intra-oral oclusal da arcada superior

Plano de tratamento proposto:

- Exposição cirúrgica de 1.3 incluso para tração ortodôntica
- Colocação de aparatologia fixa para nivelção e alinhamento dentário, com manutenção de espaço dos incisivos laterais e pré-molares superiores
- Reabilitação provisória com prótese parcial removível ou placa de Hawley com dentes em acrílico
- Reabilitação fixa com implantes endósseos quando atingido término do desenvolvimento ósseo facial.



Fig 8. Fotografia intra-oral no pós-operatório imediato após colocação do botão de tração no dente 1.3 com corrente acoplada a mini-implante colocado entre 14 e 55

4. Discussão/Considerações Finais

A agenesia dentária múltipla pode ter elevado impacto funcional, estético e psicossocial na qualidade de vida dos doentes, especialmente quando existe envolvimento do bloco incisivo superior e inferior. O presente trabalho permite demonstrar um caso raro de oligodontia numa criança não-sindrómica que carece de seguimento e cuidados personalizados até à idade adulta.

Os casos mais complexos de agenesia dentária implicam uma abordagem multidisciplinar e coordenada, envolvendo áreas do conhecimento ortodôntico, de reabilitação oral fixa e removível e odontopediatria.

Bibliografia

- Khalaf K, Miskelly J, Voge E, Macfarlane TV. Prevalence of hypodontia and associated factors: a systematic review and meta-analysis. *J Orthod.* 2014;41(4):299-316. doi:10.1179/1465313314Y.0000000116
- Al-Abdallah M, Al-Hadidi A, Hammad M, Al-Ahmad H, Saleh R. Prevalence and distribution of dental anomalies: a comparison between maxillary and mandibular tooth agenesis. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2015;148(5):793-798. doi:10.1016/j.ajodo.2015.05.024
- Pannu P, Galhotra V, Ahluwalia P, Gambhir RS. Non-syndromic oligodontia in permanent dentition: a case report. *Ghana Med J.* 2014;48(3):173-176. doi:10.4314/gmj.v48i3.10
- Suyama T, Ishikawa H, Tamaoki S, Higa R, Takata S, Sawa Y. Maxillofacial morphological characteristics in growing orthodontic patients with non-syndromic oligodontia. *Orthod Craniofac Res.* 2022;25(3):393-400. doi:10.1111/ocr.12548
- Tangade P, Batra M. Non syndromic oligodontia: case report. *Ethiop J Health Sci.* 2012;22(3):219-221.
- Bural C, Oztas E, Ozturk S, Bayraktar G. Multidisciplinary treatment of non-syndromic oligodontia. *Eur J Dent.* 2012;6(2):218-226.