

C-13. SUSCETIBILIDADE INDIVIDUAL E COMPLICAÇÕES EM REGENERAÇÃO TECIDULAR GUIADA - CASO CLÍNICO

Bibiana Assunção*, Mariana Henriques, Pedro Mesquita, Carlos Pintado, Maria Helena Figueiral, Paula Vaz

FMDUP - Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto / U.Minho

Introdução: Apesar de a regeneração tecidual guiada (RTG) ser muito difundida e aceite como uma boa alternativa terapêutica em periodontologia e em implantologia oral, ainda persistem situações para as quais estes procedimentos não possuem resultados previsíveis. Têm sido estudados diversos fatores de risco para o desenvolvimento de complicações em RTG, nomeadamente de infeções dos materiais de regeneração. Segundo alguns investigadores poderão existir pacientes com maior suscetibilidade individual para desencadear uma resposta inflamatória exacerbada face à contaminação bacteriana dos materiais de RTG. Assim, tem sido sugerido que polimorfismos genéticos que codificam citocinas inflamatórias possam condicionar os resultados de cirurgias de RTG. Este trabalho possui como principal objectivo apresentar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, de 34 anos de idade, com insucesso recidivante de RTG no sector antero-superior.

Caso Clínico: O tratamento efectuado compreendeu 3 RTG, reabilitação protética removível e fixa sobre implante dentário. Aguardado o período habitual de cicatrização de RTG, foi colocada uma prótese parcial removível acrílica. Na segunda RTG, após 8 meses, foi removida uma amostra do material de regeneração e realizada a análise de superfície com SEM e o estudo genotípico para a polimorfismos da interleucina-1. Foram efectuados controlos clínicos trimestrais, após a primeira RTG e mensais após a segunda e terceira RTG, que não indicavam qualquer indício de infecção do material de RTG. A análise por SEM permitiu observar que o material apresentava contaminação em diversas zonas por biofilme e o estudo dos polimorfismos genéticos identificou um perfil positivo. Conscientes dos riscos, os autores pela idade do paciente, optaram por realizar a remoção de todo o material de RTG, aguardar por um período de cicatrização de 3 meses, realizar nova RTG e após 6 meses, pela colocação de implante dentário e coroa sobre implante. Foi realizada adicionalmente uma pesquisa através da base de dados da Pubmed, sem limitação temporal, e também nas bases OMIM, PUCMINAS e PUCPR, tendo sido utilizados 52 artigos.

Conclusões: As técnicas cirúrgicas com base nos princípios de RTG constituem um tratamento eficaz para solucionar defeitos infra-ósseos profundos. A resposta do hospedeiro parece ser determinante na destruição tecidual, podendo afectar a regeneração de tecidos e promover perdas ósseas indesejáveis. Contudo, esta premissa ainda não está perfeitamente clarificada e restam dúvidas, pelo que urge que sejam realizados mais estudos clínicos no sentido de as mesmas se poderem esclarecer e se auxiliar o médico dentista na planificação do tratamento neste tipo de casos.

C-14. AVALIAÇÃO DO RISCO DE CÁRIE COM CLINPRO CARIO-L-POP® - CASO CLÍNICO

Ana Daniela Soares, Joana Leonor Pereira, Sara Rosa*, Maria Teresa Xavier, Ana Luísa Costa

Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Identificação do problema: A avaliação do risco de cárie assume um papel fundamental em Odontopediatria. Os

diferentes testes usados com esta finalidade específica coadjuvam o estabelecimento do grau de susceptibilidade à doença, revelando-se particularmente importantes na implementação de medidas preventivas atendendo aos seus resultados. Encontram-se disponíveis no mercado vários testes de determinação do risco de cárie, essencialmente baseados na análise salivar química e bacteriológica (contagens de *Lactobacillus* e de *Streptococcus* do grupo mutans). O Clinpro Cario-L-Pop® (3M Espe) é um teste bioquímico semiquantitativo relativamente recente que mede a produção de ácido láctico por parte das bactérias cariogénicas ativas; torna-se, de forma alternativa e com resultados imediatos, um potencial “marcador” na monitorização da atividade das lesões contribuindo, paralelamente, para definir um perfil de risco individual. Descrição do tratamento efectuado e controlos realizados: Previamente à aplicação do Clinpro Cario-L-Pop® (3M Espe) efectuou-se o polimento das duas arcadas dentárias seguindo as instruções do fabricante; com base no resultado obtido instituiu-se um protocolo preventivo com especial enfoque na higiene oral, cuidados dietéticos e adequado aporte de fluoretos. Foram efectuados controlos a 15 e 30 dias, com reaplicação do teste, verificando-se a efetividade do mesmo e a compliance do paciente relativamente aos cuidados exigidos através de uma melhoria nos resultados do índice de higiene oral simplificado.

C-15. FUSÃO DE SUPRANUMERÁRIO EM DENTIÇÃO TEMPORÁRIA: CASO CLÍNICO

Joana Leonor Pereira*, Ana Daniela Soares, Sara Rosa, Ana Messias, Maria Teresa Xavier, Ana Luísa Costa

Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Identificação do problema: A prevalência de dentes supranumerários em dentição decidua, que se situa entre 0,3-0,6%, é significativamente inferior à registada em dentição permanente. A etiologia não parece estar bem definida, embora se reconheça uma forte componente genética. Em termos anatómicos, os mesmos podem não revelar qualquer diferença em relação aos parâmetros normais ou, pelo contrário, apresentarem conicidade, tubérculos ou surgirem na forma de odontomas. Já a ocorrência de fusão neste tipo de dentição constitui um achado mais raro e, da associação de ambas as condições, podem advir diversas complicações, de maior ou menor gravidade, nomeadamente alterações de posição dentária, patologia radicular, formações quísticas, infecciosas e, inclusive, comprometimento do normal desenvolvimento da dentição permanente. Neste caso clínico envolvendo uma criança de 3 anos é relatada a presença conjunta de um dente supranumerário no sector anterosuperior e da respetiva fusão com dois dentes temporários (61 e 62), sem qualquer outro tipo de comprometimento radiologicamente aparente. Como complicação desenvolveram-se lesões de cárie profundas nos dentes temporários, que conduziram a necrose pulpar e abscesso agudo de grandes dimensões. Descrição do tratamento efectuado e controlos realizados: O tratamento consistiu, após drenagem do abscesso e cumprimento de terapêutica antibiótica, na extração conjunta das peças dentárias afetadas. Decorrido um período de avaliação de três anos, com consultas de controlo anual, aguarda-se a normal erupção dos sucessores permanentes.