

necessidade de acompanhamento aos pais destes pacientes, para que estes possam ser ajudados a enfrentar todas as condicionantes, quer sociais, quer inerentes ao próprio tratamento dos seus filhos. É de extrema importância que este tipo de pacientes seja tratado com equipas multidisciplinares, com integração das várias especialidades, como acontece na consulta de Fendas Lábio Palatinas do Centro Hospitalar São João - EPE, a fim de potenciar os resultados terapêuticos obtidos.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.014>

12. Interdisciplinaridade orto-perio na melhoria do perfil dos tecidos moles e duros



Ana Rita Carvalho, Ana Margarida Nunes,
Maria Inês Correia, Joaquim Ramalhão, Saúl
Castro, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade
do Porto – Serviço de Ortodontia

Introdução: Os pacientes adultos são cada vez mais comuns na prática clínica de Ortodontia e, frequentemente, necessitam de reabilitação protética. Torna-se indispensável um planeamento multidisciplinar para que o tratamento possa cumprir as necessidades individuais de cada caso. As restaurações implanto-suportadas tornaram-se uma solução terapêutica globalmente aceite, sendo mais conservadora que a prótese fixa convencional. Quando o volume ósseo não é suficiente para a colocação do implante, o movimento ortodôntico proporciona um meio de incremento do processo dentoalveolar, criando um leito implantar mais adequado. As reabilitações do setor antero-superior, pelo seu impacto estético, representam um desafio. O papel da “ortodontia periodontal” na regeneração óssea, através do procedimento de extrusão ou “extração ortodôntica”, representa um meio auxiliar na melhoria dos componentes tecidulares deficitários, promovendo o aumento do volume ósseo vertical e consequentemente do tecidos moles. O objectivo deste trabalho é realçar o papel da ortodontia na melhoria e regeneração das condições tecidulares em reabilitações oclusais interdisciplinares.

Casos clínicos: Caso 1 - Paciente do género masculino, 20 anos. A radiografia panorâmica revela imagem radiolúcida na região do 1.3 (ausente). Procedeu-se à exeresse total da lesão seguida da reabilitação com prótese removível acrílica para substituição do dente 1.3. Passados oito anos, decidiu-se avaliar a viabilidade de uma reabilitação fixa implanto-suportada. Propôs-se um protocolo de tratamento multidisciplinar envolvendo ortodontia prévia à reabilitação, através da mesialização do 1.4 para a posição do 1.3, passando aquele a ser substituído por um implante. O objetivo da ortodontia visava não só a correção da má-oclusão, mas também promover a regeneração óssea com finalidades reabilitadoras. Caso 2 – Paciente do género masculino, 35 anos. O motivo da consulta foi o surgimento de um espaço entre o dente 2.1 e 2.2. O exame radiográfico permitiu detetar uma lesão radiolúcida entre os dentes 2.1 e 2.2. Da sua remoção resultou em defeito ósseo comprometendo a viabilidade do 2.1. O estudo ocluso-funcional atribuiu à má-oclusão e à carga excessiva exercida a nível anterior um papel coadjuvante

na progressão da lesão periodontal. Assim, a ortodontia foi chamada a atuar em dois tempos. Primeiro no sentido de equilibrar a má-oclusão e, numa segunda fase, para permitir a regeneração óssea através da “extração ortodôntica”, de forma a criar um leito implantar mais adequado.

Discussão e conclusões: Vários autores defendem a importância de protocolos de tratamento interdisciplinar onde o movimento ortodôntico tem um papel relevante como auxiliar na regeneração tecidual, podendo reduzir ou eliminar defeitos ósseos, promovendo volumes ósseos e gengivais adequados. Num tratamento reabilitador, a ortodontia desempenha um papel muito importante, uma vez que o movimento dentário pode representar um meio de incremento dos volumes ósseo e gengival do próprio indivíduo mediante um método não invasivo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.015>

13. Aparelhos Ortopédicos Funcionais modificam a postura e posição da mandíbula modulando o crescimento ósseo



Carina Pereira Leite Esperancinha, Cristina
Pimenta Póvoas

Introdução: A Ortopedia Funcional dos Maxilares existe há mais de um século e todos os seus autores, sempre tiveram como objetivo principal a obtenção de novos padrões funcionais para uma determinada má-oclusão, através de uma aparatologia que, de forma geral, provoque alterações dos reflexos neuromusculares levando o Sistema Estomatognático a um estado de equilíbrio, estética e excelência funcional. O ponto de partida num tratamento ortopédico funcional é a correta excitação neural da dinâmica de uma determinada região do Sistema Estomatognático, primordialmente modificando a postura e posição da mandíbula, atuando sobre o tônus neuromuscular, que é um dos principais moduladores do crescimento ósseo. A articulação temporo-mandibular não é uma estrutura imutável, mas uma articulação capaz de se adaptar às alterações funcionais. Posições inconvenientes do côndilo devem ser modificadas para nova condição fisiológica, como forma de prevenção de futuras disfunções temporo-mandibulares. Wilma Simões preconizou a existência de vários tipos de mudança de postura terapêutica mandibular, induzindo movimentos de rotação e/ou translação. Os aparelhos ortopédicos funcionais alteram a relação maxilo-mandibular, obtendo como resposta o aumento do comprimento suplementar da mandíbula e relações músculo-esqueléticas mais estáveis.

Caso clínico: Será apresentado um caso clínico de um paciente do sexo masculino de 10 anos de idade com uma má-oclusão de classe II esquelética e dentária, com retrognatismo mandibular. Foi efetuada uma mudança de postura terapêutica mandibular de translação no sentido sagital. Foi tratado com aparelho ortopédico funcional denominado Pistas Indiretas Planas Compostas, preconizado pelo professor Pedro Planas de Espanha. Este tipo de aparelho tem a vantagem de ser um aparelho confortável, não causar dor e permitir uma boa higiene. Tem a desvantagem de depender da colaboração do paciente. Serão apresentadas fotografias

extra-orais e intra-orais e a análise cefalométrica antes e após o tratamento, bem como as fotografias do aparelho utilizado.

Discussão e conclusões: Diversos autores mostraram que os fatores biomecânicos podiam modular o crescimento mandibular no sentido de estimulá-lo ou inibi-lo. Sendo a cartilagem condilar de origem secundária, forças mecânicas são capazes de estimular e inibir a osteogênese, provocando mudanças na função mandibular que resulta numa resposta adaptativa. Os estudos de Stöckli e Willert (1971), McNamara e Carlson (1979), McNamara, Woodside, Metaxas e Alatuna (1987), Rabie et al. (2001), Rabie e Hagg (2003), Rabie, Wong e Tsai (2003) comprovam essa adaptação. Também estudos histológicos identificam crescimento cartilaginoso, seguido de deposição óssea. No caso clínico apresentado podemos verificar clínica e cefalométricamente uma mudança na postura e posição da mandíbula, que melhora a relação musculoesquelética, o perfil, e a função do paciente. Os aparelhos ortopédicos funcionais auxiliam na correção de anomalias ortopédicas e funcionais, através da mudança de postura terapêutica mandibular, estimulam o crescimento e desenvolvimento, interceptam a má-oclusão num estado precoce, conduzindo o sistema estomatognático a um equilíbrio funcional e prevenindo futuras disfunções temporomandibular.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.016>

14. Abordagem Multidisciplinar da Disfunção Temporomandibular – Opção terapêutica através de Aparelhos Ortopédicos Funcionais



Carina Pereira Leite Esperancinha, Cristina Pimenta Póvoas

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) abrange um conjunto de alterações clínicas que envolvem os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Existem muitos fatores de risco para mioartropatias. Dos fatores anatómicos, a posição condilar retruída dentro da fossa glenóide, parece ser um fator de risco ao deslocamento anterior do disco, causando dor. Deve ser avaliada a sobrecarga ou compressão da região retro-discal muito vascularizada e inervada. Esta compressão é particularmente nociva. O objectivo desta apresentação é dar a conhecer diferentes abordagens terapêuticas do paciente com dor.

Casos clínicos: Serão apresentados dois casos clínicos de pacientes adultos. O primeiro será do sexo feminino de 21 anos de idade que apresenta uma classe II, Div.2 esquelética com sobremordida. Tem sintomas de dor e tensão na região muscular do temporal e da ATM bilateralmente. Foi tratada com aparelho ortopédico funcional, um SN 1 (Simões Network 1). Serão apresentadas fotos intraorais e extraorais da paciente antes e após o tratamento. O segundo caso será também do sexo feminino com 53 anos de idade. A paciente apresenta uma mordida cruzada anterior com sobremordida e uma classe III esquelética. Referia dor na região da ATM direita e dos músculos da mastigação do mesmo lado. Foi tratada com o Aparelho Ortopédico Funcional, Pistas Indiretas Planas

Especial. Serão apresentadas fotos intraorais e extraorais do caso antes e depois do tratamento.

Discussão e conclusões: Após revisão de artigos de relevância científica, observa-se a característica multifatorial na etiologia das disfunções temporomandibulares, na qual diferentes estruturas e fatores podem estar envolvidos, reforçando a necessidade de uma análise multidisciplinar com ampla abordagem do paciente com dor e disfunção. Estudos recentes sugerem que a má-oclusão, no mínimo, desempenhe um papel contribuinte para o desencadeamento ou manutenção da disfunção temporomandibular. Estudos com ressonância magnética indicam que o tratamento com estes aparelhos não prejudica a relação disco articular/côndilo mandibular, assim como não se apresenta como fator de risco para a DTM. Podemos afirmar que é seguro o tratamento com aparelhos ortopédicos funcionais. No primeiro caso clínico apresentado, foi preconizada uma mudança de postura terapêutica mandibular com translação e rotação anterior, de modo a aliviar a posição retruída típica da classe II esquelética. Corrigiu-se a sobremordida e melhorou-se a relação sagital. A paciente relatou uma melhoria quase total da dor. A paciente sentiu conforto no uso do aparelho, à exceção da dificuldade que sentiu na dicção. No segundo caso clínico apresentado, corrigiu-se a mordida cruzada e em seguida enviou-se para reabilitação oral para colocar dentes ausentes para manter a nova dimensão vertical conseguida com o tratamento. A paciente apresentou uma melhoria progressiva do seu quadro sintomatológico. O aspecto negativo está também relacionado com a dicção e com a falta de estética do arco de Eschler ou de Progenia. Os Aparelhos Ortopédicos Funcionais auxiliam na conquista do equilíbrio articular, muscular e oclusal, contribuindo para a melhoria dos sinais e sintomas da DTM. A mudança de postura mandibular preconizada pelo tratamento com estes aparelhos procura estabelecer a posição e postura mandibular e oclusal com o mínimo de tensão e pressão sobre as ATMs.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.017>

15. Ameloplastias aditivas de incisivos maxilares microdônticos pré-ortodontia - Caso clínico



Sofia Jerónimo, Ana Rita Carvalho, Cláudia Moreira, Cátia Martins, Maria Teresa Carvalho, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: A microdontia, uma das anomalias de forma mais frequentes, atinge aproximadamente 2% da população. É definida como uma condição na qual os dentes são dimensionalmente menores do que o normal, podendo envolver todos os dentes ou ser limitado a um único ou a um grupo de dentes. Aceita-se que tanto os fatores genéticos como ambientais possam ser influentes no processo de formação e determinação do tamanho dentário. Os incisivos laterais maxilares (ILM) são os dentes mais afetados. Surgem, frequentemente, associados a diastemas que, ao comprometer a estética e a função, constituem o principal motivo de insatisfação dos pacientes. A