

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