

extra-orais e intra-orais e a análise cefalométrica antes e depois 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 musculo-esquelética, 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

harmonia entre o tamanho mesio-distal dos dentes de ambas as arcadas é importante para atingir uma relação inter-oclusal equilibrada, com adequada relação canina e sobremordidas vertical e sagital. Para a excelência no tratamento ortodôntico é primordial que os clínicos tenham conhecimento da existência de eventuais discrepâncias dentárias.

Caso clínico: Paciente do género masculino, 12 anos. Recorreu ao SOFMDUP, motivado pela insatisfação com a estética dentária, comprometida pela presença de diastemas e dentes pequenos. O estudo ortodôntico revelou que o paciente apresentava um perfil ortognático, Classe I molar bilateral, Classe canina indeterminada, DDM maxilar de +8 mm e mandibular de +4 mm, microdontia com ILM conóides. Para estudar o tamanho dentário recorreu-se à análise de Bolton para os 6 dentes anteriores, que permitiu determinar a discrepância dento-dentária (DDD). O paciente apresentava um excesso de material dentário na arcada inferior de 4,2 mm. Foi proposto um tratamento interdisciplinar, com auxílio da Dentisteria Conservadora, para a realização de ameloplastias aditivas nos incisivos maxilares. Uma vez que a distribuição inicial dos diastemas permitiria realizar ameloplastias respeitando parâmetros estéticos, funcionais e periodontais, optou-se por efetuar este procedimento antes do tratamento ortodôntico. O procedimento restaurador foi efetuado de modo a procurar manter esmalte livre na zona central das coroas, de modo a permitir a eficaz colagem dos brackets. As ameloplastias foram projetadas num enceramento de diagnóstico prévio e o procedimento de dentisteria baseou-se numa técnica restauradora estratificada com resinas compostas nanohíbridas. Preconizou-se que os espaços remanescentes em ambas as arcadas iriam ser encerrados recorrendo ao tratamento ortodôntico.

Discussão e conclusões: A presença de dentes microdônticos causa limitações estéticas e funcionais, constituindo um desafio clínico na reabilitação estética anterior. Quando esta anomalia está presente, a harmonia do sorriso encontra-se comprometida, exigindo a realização de procedimentos ortodônticos e reabilitadores com recurso à Dentisteria Conservadora ou recorrendo a facetas estéticas. Através do estudo da proporção dentária é possível quantificar a discrepância presente e, de acordo com cânones estéticos e funcionais, redimensionar as coroas de forma a proporcionar uma relação inter-oclusal de excelência no final da intervenção corretiva.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.018>

16. Tratamento interdisciplinar ortodôntico cirúrgico: a propósito de um caso clínico

Margarida Nunes, Inês Correia, Rita Carvalho, Joaquim Ramalhão, António Felino, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: Cistos odontogénicos são caracterizados por uma cavidade patológica revestida por tecido epitelial com origem na embriogénese dentária. O revestimento epitelial é característico em cada tipo de cisto e representa um dos parâmetros de diferenciação histológica entre lesões. A

Organização Mundial de Saúde, em 1992, classificou os cistos odontogénicos em cistos de desenvolvimento (odontogénicos ou não odontogénicos) e cistos inflamatórios. Em 2005, numa atualização, foram incluídos os queratocistos odontogénicos como tumores benignos. Os cistos inflamatórios são lesões que provêm de uma infecção dos canais radiculares, decorrente de um processo de cárie ou de um traumatismo que provoca alterações pulparas. Evoluem a partir de um granuloma periapical preexistente ou por indução dos restos epiteliais de Malassez. Os cistos radiculares ou periapicais são as lesões císticas inflamatórias mais frequentemente encontradas. A partir do relato de um caso clínico, evidencia-se a importância de um tratamento interdisciplinar conservador, em que foi possível preservar as peças dentárias envolvidas num cisto odontogénico e cujo prognóstico era reservado.

Caso clínico: Paciente JA, com 13 anos, do género masculino, seguido desde os 5 anos numa clínica privada, apresentando enorme suscetibilidade à cárie e com vários dentes decíduos tratados. Foi submetido aos 8 anos a uma primeira fase de tratamento ortodôntico com o objetivo de corrigir uma hipoplasia da maxila, mediante a utilização de um disjuntor em leque. Num controlo de rotina, através de uma radiografia panorâmica, detetou-se uma lesão extensa radiolúcida no quarto quadrante, envolvendo os gérmenes dos dentes 4.4 e 4.5. O paciente foi operado com anestesia geral, procedendo-se à exérese total da lesão, assim como, à remoção do 8.4 e 8.5. No sentido de preservar os gérmenes dos dentes 4.4 e 4.5 que se encontravam soltos, estes foram reimplantados, recorrendo à utilização de espuma de fibrina, para auxiliar a respetiva estabilização. O relatório histopatológico da peça confirmou tratar-se de um cisto odontogénico, com provável etiopatogenia inflamatória. Seis meses após a exérese da lesão iniciou-se o processo de nivelamento e alinhamento dos dentes 4.4 e 4.5 e um ano após o início desta fase de tratamento ortodônticos, os dentes estão praticamente alinhados e mantêm a vitalidade pulpar. Os controlos radiográficos confirmam a recuperação da loca óssea com neoformação de osso alveolar.

Discussão e conclusões: O sucesso da resolução da extensa lesão cística deve-se à cooperação interdisciplinar da cirurgia oral e da ortodontia. A manutenção da vitalidade dos dentes reimplantados, o posicionamento na arcada relativamente aos restantes dentes e a recuperação tridimensional do processo dentoalveolar da área lesada prognosticam um futuro promissor, não só em termos funcionais mas também de longevidade para estas peças dentárias.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.019>

17. Impactação Canina e Hereditariedade? - Série de casos clínicos

Maria Passos, Andreia Fontes, Fred Pinheiro, Joaquim Ramalhão, Paula Vaz, Maria João Ponces

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

Introdução: Os caninos são os segundos dentes maxilares mais frequentemente impactados, com uma prevalência