

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 discrepancia 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 encerramento 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 discrepancia 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.rpemed.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 embriogénesis 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.rpemed.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