

paciente em causa. Na maioria dos casos a colaboração do Otorrinolaringologista é essencial para avaliação da função velo-faríngea. O conhecimento da tríade de sinais clínicos que contribui para o diagnóstico da fenda palatina sub-mucosa afigura-se como essencial para o Ortodontista, no sentido de prever e evitar possíveis complicações iatrogénicas resultantes do estipular de um tratamento ortodôntico inadequado.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.029>

27. Agenesia de incisivos laterais maxilares permanentes na dentição mista: critérios para o fechamento dos espaços



Andreia Fontes, Maria Passos, Fred Pinheiro, Eugénio Martins, Jorge Lopes, Maria João Ponces

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

Introdução: A importância clínica das agenesias dentárias está relacionada com a possibilidade de ocorrerem más-oclusões associadas, além de prejuízos estéticos e funcionais. No caso particular das agenesias de incisivos laterais maxilares permanentes, quando diagnosticadas na dentição mista, existem duas abordagens básicas de tratamento: o tratamento precoce, realizado de forma intercetiva, em que se procede à extração dos dentes decíduos com o intuito de estimular a erupção mesial dos caninos e dos dentes posteriores ou, como alternativa, a não extração dos dentes decíduos e subsequente manutenção do espaço para uma futura reabilitação protética. A presente revisão apresenta como objetivo descrever as considerações clínicas e sistematizar os critérios preponderantes no diagnóstico de pacientes com agenesia de incisivos laterais maxilares permanentes na dentição mista, de modo a auxiliar o clínico no processo decisório para o fechamento dos espaços edêntulos.

Métodos: O estudo consistiu na revisão da literatura sobre o tema em questão. A estratégia seguida na pesquisa foi conduzida recorrendo às bases de dados Medline (Entrez PubMed, www.ncbi.nlm.nih.gov) e Scopus (<http://www.scopus.com>). O período envolvido na pesquisa mediu entre Dezembro/2013 e Fevereiro/2014 e foram usados os termos agenesia, incisivos laterais superiores, fechamento ortodôntico dos espaços, dentição mista, tratamento intercetivo, tratamento precoce. Como complemento bibliográfico, foram consultados livros de texto.

Desenvolvimento: Mesializar os caninos em pacientes jovens comporta benefícios como a finalização do tratamento numa idade precoce, a preservação da saúde periodontal, possibilita que as modificações fisiológicas subseqüentes sejam síncronas com as peças dentárias do paciente, a estabilidade do resultado final sem o recurso a reabilitações protéticas mais ou menos invasivas além de reduzir os custos económicos. Contudo, a instituição de uma decisão geral válida torna-se difícil de estabelecer dada a variedade de fatores a considerar em cada paciente. Na opção para o fechamento dos espaços é fundamental partir de um diagnóstico cuidadoso baseado na análise de critérios como a estética

facial, a estética dentária, a oclusão funcional, a saúde e estética periodontais e a estabilidade do tratamento.

Conclusões: Torna-se essencial adotar um protocolo de diagnóstico metódico e adequado, integrado numa equipa multidisciplinar e baseado na análise conjunta de fatores funcionais, estéticos e económicos; só assim pode ser alcançada uma atuação apropriada e o mais conservadora possível, satisfazendo simultaneamente as necessidades e expectativas do paciente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.030>

28. As prostaglandinas no tratamento ortodôntico: revisão bibliográfica



Helena Gonçalves, Susana Cerqueira, Joana Silva

Introdução: O tratamento ortodôntico é baseado no conhecimento de que a aplicação de uma pressão prolongada sobre um dente provoca o seu movimento, à medida que ocorre remodelação óssea em redor do mesmo. O movimento ortodôntico é um fenómeno, essencialmente, periodontal que, na fase inicial, envolve uma resposta inflamatória aguda. As prostaglandinas desempenham um papel muito importante no movimento ortodôntico por serem importantes mediadores da inflamação. Estas são sintetizadas pelas cicloxigenases (COX) e estimulam a reabsorção óssea devido ao aumento do número e atividade dos osteoclastos. As alterações no lado de pressão são mais lentas, apresentando degenerações localizadas e necrose, enquanto no lado de tensão as estruturas periodontais respondem dentro dos limites fisiológicos com intensificação do fenómeno formativo. A velocidade do movimento dentário depende da atividade de remodelação óssea. Assim, todos os fatores que a influenciem podem alterar a taxa de movimentação dentária, como é o caso de fatores sistémicos, doenças do metabolismo ósseo, idade ou o uso de fármacos. Pretende-se reunir a informação existente na literatura acerca da influência das prostaglandinas no movimento ortodôntico, com o intuito de concluir se o seu uso durante o tratamento ortodôntico pode melhorar o curso do mesmo.

Métodos: Foi pesquisada informação na biblioteca da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, diretamente na internet e, ainda, em revistas sobre Ortodontia. Foram incluídos artigos de investigação, de revisão bibliográfica e monografias, em Inglês, Português e Espanhol. Utilizaram-se as palavras “movimento ortodôntico”, “prostaglandinas”, “fármacos” como palavras-chave. Escolheram-se artigos e livros publicados entre 1990 e o presente ano, tendo sido utilizados, no entanto, alguns artigos de anos anteriores por serem referenciados em outros lidos.

Desenvolvimento: Após a revisão da literatura existente acerca deste assunto, ficou demonstrado que existem muitos estudos acerca da influência das prostaglandinas no movimento ortodôntico, havendo a indicação que estas aceleram o mesmo. Atualmente, as prostaglandinas são os únicos mediadores químicos que têm sido utilizados clinicamente.

Conclusões: Pode concluir-se que as prostaglandinas aumentam a velocidade do movimento ortodôntico. No entanto, vários autores continuam a discordar acerca da via

de administração mais eficaz, sendo necessários mais estudos neste sentido. Está descrito na literatura que as prostaglandinas têm uma grande influência na velocidade do movimento ortodôntico. Por isso, o conhecimento sobre como utilizar estes mediadores químicos pode ser uma grande vantagem durante o tratamento ortodôntico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.031>

29. O papel da tomografia de feixe cônico na ortodontia. Revisão narrativa



Maria Da Graça Melo Leite, Raquel Anes
Pinheiro Pereira da Silva, Armando Dias da
Silva, João Correia Pinto, Liliana Amado

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução: Na base da realização de um adequado diagnóstico ortodôntico, para além do exame clínico, fotografias e modelos de estudo, é fundamental a realização de exames auxiliares de diagnóstico tais como a ortopantomografia, a telerradiografia de perfil e, por vezes, a radiografia pósterio-anterior. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (CBCT), apesar de ter sido inicialmente descrita em 1978, apenas se tornou acessível no final dos anos 90, com o desenvolvimento de um tomógrafo especificamente indicado para a região dentomaxilofacial, apresentando mínima distorção e uma dose de radiação significativamente menor comparativamente à Tomografia Computadorizada tradicional. Pretende-se, através deste trabalho, demonstrar a aplicação da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico no diagnóstico em Ortodontia, demonstrando as suas vantagens e desvantagens relativamente aos exames protocolares de diagnóstico.

Métodos: Efetuou-se uma pesquisa de artigos científicos indexados na base de dados Pubmed/Medline e Google Académico referente a artigos publicados entre 1978 e 2013, tendo sido utilizadas as seguintes palavras-chave: “radiografia de feixe cônico”, “ortodontia”, “C.B.C.T. – cone beam computed tomography” e “diagnóstico”.

Desenvolvimento: A bibliografia sugere que a radiografia de Feixe Cônico facilita o diagnóstico e o planeamento de casos complexos, ao fornecer, através da imagem tridimensional, maior quantidade de informação comparativamente aos exames radiológicos convencionais. Autores afirmam que a qualidade da imagem produzida por este exame é superior à imagem produzida pela TC Helicoidal, além de apresentar uma menor quantidade de artefactos. Este exame revela-se particularmente útil no diagnóstico e planeamento de casos complexos tais como cirurgia ortognática, fendas lábio-palatinas, diagnóstico de assimetrias esqueléticas e dentárias, determinação da localização de dentes inclusos e supranumerários e da sua relação com as estruturas adjacentes. Permite também a visualização das tábuas ósseas vestibular e lingual e a determinação das dimensões transversais das bases apicais e das vias aéreas superiores. Relativamente à imagem bidimensional, possibilita uma avaliação mais precisa do torque e inclinação, visualização da ATM e posição do côndilo na cavidade glenóide, apresentando ainda a possibilidade de prototipagem. Como principal desvantagem, encontra-se a dose de radiação a que o paciente é

submetido, sobretudo nos tratamentos em crianças. Contudo, esta dose é significativamente menor que a multislice TC e TC convencional, sendo, no entanto, 4 a 15 vezes superior à dose exposta para a aquisição de uma Ortopantomografia.

Conclusões: Com a definição de novos conhecimentos que surgem de uma visão tridimensional e multiplanar do crânio e da face, será expectável que a TC de Feixe Cônico altere conceitos e paradigmas, redefinindo metas em Ortodontia e ampliando a capacidade de diagnóstico do Ortodontista. Antes de indicar a realização da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, o profissional deverá avaliar cuidadosamente a relação custo-benefício deste exame complementar e verificar o valor da sua contribuição para o diagnóstico e plano de tratamento.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.032>

30. Versatilidade no aparelho pré-ajustado MBTTM – Uma revisão sistemática



Tanya Melancia, Raquel Barata, Valter Alves,
Ana Delgado

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas
Moniz

Introdução: Nos aparelhos pré-ajustados, o posicionamento horizontal, rotação, angulação e torque, estão incorporados nos brackets. O seu principal objectivo é minimizar a inserção de dobras nos fios ortodônticos. A versatilidade é uma manobra que visa minimizar a necessidade da introdução dessas dobras, tomando partido da segunda e terceira Chaves de Oclusão, de um conjunto de seis, estipuladas por Andrews em 1970. Com este trabalho pretende-se apresentar, de forma sucinta, exemplos de versatilidade do aparelho pré-ajustado MBTTM, permitindo individualizar o aparelho consoante a indicação terapêutica.

Métodos: Foi efectuada uma análise de artigos e livros publicados pelos criadores do aparelho MBTTM, bem como pesquisa bibliográfica através da biblioteca online ‘SciELO’ e do motor de busca ‘Pubmed’, com as palavras-chave “MBT” e “Versatilidade”.

Desenvolvimento: Foram identificadas 8 situações específicas de versatilidade. Estas são: inversão de 180° do bracket do incisivo lateral superior em casos de palatinização; três opções de torque para os caninos superiores e inferiores; utilização de tubos dos primeiros e segundos molares inferiores nos primeiros e segundos molares superiores do lado oposto, em casos finalizados em relação molar de Classe II; inversão de 180° do bracket do canino superior em casos de agénia do incisivo lateral e posterior encerramento do espaço; brackets intercambiáveis para os pré-molares superiores; brackets intercambiáveis para os incisivos inferiores; inversão de 180° dos brackets dos incisivos inferiores em casos de extração de um incisivo inferior; transposição para quadrante contralateral de brackets dos caninos inferiores nos casos de classe III, não cirúrgicos.

Conclusões: Com este trabalho foram identificadas opções de versatilidade na utilização do aparelho pré-ajustado MBTTM, que visam complementar e proporcionar um bom acabamento dos casos durante o tratamento ortodôntico. A versatilidade no aparelho pré-ajustado MBTTM permite