

Descrição do caso clínico: Paciente sexo masculino com 11 anos de idade, dentição mista, classe II canina direita e indeterminada esquerda e classe II molar bilateral, dentes 6.5 e 2.6 cruzados, dente 2.1 incluso. A principal queixa por parte dos pais era a ausência prolongada do dente 2.1. Como exames complementares de diagnóstico, foram realizados: ortopantomografia, telerradiografia, fotografias intra e extraorais, e modelos de estudo. Biótipo facial mesofacial.

Discussão e conclusões: Uma vez que o paciente já apresentava as condições necessárias para avançar com ortodontia fixa, deu-se início ao tratamento, na tentativa de colocar o dente 2.1 na arcada. O plano de tratamento tinha como objetivos: colocar aparelho fixo superior e inferior, colocar barra palatina para tracionar 2.1, mola aberta entre dente 1.1 e 2.2 para abrir espaço para a colocação de 2.1, descruzar 2.6 e ordenar as 2 arcadas. Tempo provável de correção de 24 meses. Apesar do ligeiro desvio da linha média e da oclusão no II quadrante não se encontrar perfeita, o paciente ficou extremamente satisfeito com os resultados obtidos. A provável intervenção precoce foi bastante vantajosa, apesar do tratamento se tornar mais demorado na finalização devido à transição de dentição decídua para permanente. Uma intervenção mais tardia poderia ter trazido complicações, não só a nível dentário, como a nível esquelético.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2015.10.086>

3. Tratamento precoce com um uad-elix modificado - caso clínico



Ana G. Carvalho*, Tiago Bessa M, Ana Rita Santos Silva, Joana Neto, Afonso Pinhão Ferreira, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: A compressão maxilar é a anomalia mais frequente das arcadas e é caracterizada pela redução da dimensão transversal. Como consequência poderá ocorrer uma adaptação da posição mandibular, produzindo-se uma mordida cruzada posterior. O tratamento precoce é importante para promover um crescimento facial normal e um desenvolvimento adequado dos maxilares. A literatura sustenta que alguns tratamentos precoces, nomeadamente a expansão dento-alveolar, são mais eficazes e rápidos com aparelhos fixos do que com aparelhos removíveis.

Descrição do caso clínico: Paciente do género masculino, 4 anos e meio, compareceu a uma consulta médico-dentária para avaliação da necessidade de tratamento ortodôntico. Após exame clínico intraoral, verificou-se a presença de mordida cruzada posterior unilateral direita, com desvio da linha média mandibular para o mesmo lado. Como complemento do diagnóstico ortodôntico foram efetuadas telerradiografias faciais em incidências de perfil e postero-anterior, modelos de estudo e posterior montagem em articulador semiajustável. A análise dos registos permitiu diagnosticar uma mordida cruzada com um desvio funcional mandibular por compressão maxilar.

Discussão e conclusões: Optou-se pela utilização de um quad-helix modificado. O quad-helix é um dos aparelhos

mais versáteis para expansão dento-alveolar. A sua principal vantagem é o facto de não necessitar de cooperação do paciente e ser, na generalidade, bem tolerado. Na conceção original é confeccionado em arame elgiloy, tem quatro helicoides e aplica-se nas bandas fixadas aos primeiros molares superiores permanentes. No presente caso, dada a ausência de dentes permanentes na arcada, o aparelho foi modificado e aplicado ao nível dos segundos molares decíduos. O diagnóstico e a intervenção céleres e atempados foram imperativos na resolução do problema transversal do caso. A intervenção precoce permitiu o estabelecimento de um novo equilíbrio funcional, possibilitando o adequado desenvolvimento dos maxilares. Os controlos realizados pós-tratamento de primeira fase comprovaram a estabilidade do resultado desta intervenção precoce, denotando-se fundamental para a redução da complexidade do tratamento em dentição permanente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2015.10.087>

4. Tração ortodôntica de um incisivo retido por mesiodens – a propósito de um caso clínico



Helena Maltez Rodrigues*, Joana C. Silva, Jorge Dias Lopes, António Felino, Joaquim Ramalhão, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: A hiperdontia constitui uma anomalia de aumento do número de dentes. Os dentes supranumerários apresentam uma prevalência de 0,3-0,8% na dentição decídua e de 0,1-3,8% na dentição permanente, sendo o sexo masculino 2 vezes mais afetado. A forma mais frequente é o mesiodens e localiza-se na zona anterior da arcada maxilar. Clinicamente, os dentes supranumerários podem causar vários problemas locais, como a retenção de dentes decíduos, atraso ou mesmo impedimento da erupção de dentes permanentes, erupções ectópicas, deslocamentos dentários, quistos dentígeros e outras alterações que necessitam de intervenção cirúrgica e/ou ortodôntica. A retenção de dentes anteriores – achado comum – pode causar stress psicológico nas crianças em fase de crescimento. Objetivo deste caso clínico passa pelo relato de um paciente com retenção de um incisivo permanente, provocada por um mesiodens, e respetiva abordagem terapêutica.

Descrição do caso clínico: Paciente do género masculino, 7 anos, compareceu a uma consulta médico-dentária para avaliação da necessidade de tratamento ortodôntico. Ao exame clínico intraoral, observou-se ausência do dente 21 e inclinação atípica do 22. Com a finalidade de descobrir a etiologia da ausência do referido dente e de realizar o estudo ortodôntico, solicitou-se uma ortopantomografia, uma telerradiografia lateral de face e uma radiografia postero-anterior de face. Complementou-se o estudo com um status de radiografias retroalveolares. Observou-se uma imagem radiopaca difusa associada à cora do 21, compatível com mesiodens.

Discussão e conclusões: Após estudo do caso, numa primeira fase, procedeu-se à extração do mesiodens e à tração