

implantes, algo controversa em idade pediátrica, pode facilitar o tratamento protético, através de uma seleção cuidadosa do local.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.866>

#### #007 Fenda lábio-palatina unilateral completa – Caso clínico



Maria João Morais\*, Olga Vascan, Maria das Dores Lopes, Vanda Conceição, Francisco do Vale, José Pedro Figueiredo

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Coimbra, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Cirurgia Pediátrica do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**Introdução:** A Fenda lábio-palatina (FLP) é considerada a segunda anomalia congénita mais frequente e caracteriza-se por uma falha durante a fusão dos processos frontonasal e maxilares que originam o terço médio da face. Esta malformação apresenta uma prevalência de 1/700 recém-nascidos. A fenda do lábio acomete maioritariamente o sexo masculino, enquanto a do palato predomina no sexo feminino. A etiologia da FLP não é totalmente conhecida, aceitando-se uma origem multifatorial resultante de uma combinação de fatores genéticos e ambientais. A forma Isolada ocorre em 60-70% dos casos e a Síndromica nos restantes 30-40%. As crianças que padecem desta anomalia congénita apresentam problemas associados a alimentação, dentição, audição, fonação e estética, com impacto no seu crescimento e desenvolvimento psicossocial. O tratamento destas crianças deve envolver uma equipa multidisciplinar, com o objetivo de providenciar um follow up a longo prazo para alcançar melhores resultados. A correção da Fenda Labial está recomendada entre os 3-4 meses de vida. Previamente ao tratamento cirúrgico, está indicada a introdução de um aparelho ortopédico, denominado de Modulador Naso-Alveolar (NAM). Este dispositivo intra-oral tem como objetivo reduzir o tamanho da fenda e a deformidade nasal para se obter um resultado estético ideal. O encerramento da Fenda Palatina deve ocorrer entre os 12-15 meses de vida. **Descrição do caso clínico:** Recém-nascido, sexo masculino, com 2 semanas de vida, portador de FLP esquerda completa, sem associação síndromica. Submetido a tratamento ortopédico pré-cirúrgico com NAM e posterior correção cirúrgica da Fenda do Lábio. Durante os 3 meses de tratamento com o NAM foram realizados ajustes semanais, para uma maior adaptabilidade do dispositivo. **Discussão e conclusões:** A moldagem naso-alveolar com recurso ao NAM é uma ferramenta eficaz para o início do tratamento de correção de fenda labial unilateral e bilateral. Este dispositivo confere um selamento da fenda palatina, que diminui o risco de aspiração e de regurgitação nasal e melhora a capacidade de respiração nasal e de amamentação. A sua utilização reduz o gap entre os segmentos alveolares e reorienta a pré-maxila em direção à linha média. O NAM tem ainda a capacidade de melhorar a modulação

das cartilagens nasais, através da aplicação de stents nasais. Em suma, a introdução do preceço do NAM permite um melhor prognóstico pós cirúrgico, tanto a nível estético como a nível funcional.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.867>

#### #008 Resina infiltrativa em lesões de mancha branca – Avaliação cromática



Rita Alves\*, Joana Cabrita, João Ascenso, Sara Casado, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

**Introdução:** As lesões de mancha branca (white spot lesions) são defeitos qualitativos de estrutura resultantes de alterações pré ou pós-eruptivas. Clinicamente, manifestam-se como áreas de hipomineralização do esmalte, de aspeto branco e opaco com possível comprometimento estético quando há envolvimento dos dentes anteriores. Nos últimos anos têm surgido materiais e protocolos clínicos que permitem uma abordagem menos invasiva para o seu tratamento, de que é exemplo a infiltração de resinas fotopolimerizáveis de baixa viscosidade. Apesar de existirem estudos a demonstrar a sua eficácia, as alterações de cor daí decorrentes ainda não foram identificadas nem quantificadas. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 21 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Prosthodontia da FMDUL mostrando-se insatisfeita com as manchas brancas presentes nos dentes anteriores (11, 12, 21 e 22). Após diagnóstico, avaliação extra e intra-oral iniciais e determinação da cor dentária com recurso a um método espectrofotométrico Spectroshade Micro®, foi proposta a realização de infiltração com resina de baixa viscosidade (Icon, DMG®, Alemanha) nos dentes 11, 12, 21 e 22 e restauração com resina composta no dente 13. Nos dentes 11, 12, 21 e 22 as superfícies dentárias foram preparadas com ácido hidroclorídrico a 15% (Icon Etch, DMG®, Alemanha), seguido de lavagem, secagem e aplicação de uma solução de etanol a 99% (Icon Dry, DMG®, Alemanha) após o qual se aplicou e polimerizou a resina infiltrativa de baixa viscosidade (Icon Resin, DMG®, Alemanha), seguida do polimento das superfícies tratadas. No dente 13 foi realizada uma restauração estética com a técnica adesiva total etch 3 passos (Optibond FL, Kerr®, EUA) e resina composta (Inspiro, Edelweiss®, Suíça). Além da observação clínica da alteração de cor e tamanho das manchas visualmente detetáveis, essas alterações foram avaliadas com recurso ao Spectroshade Micro® em escala VITA Classical® e em valores de Lab\* na cor global do dente e nas zonas das lesões brancas. **Discussão e conclusões:** A infiltração com resina fotopolimerizável de baixa viscosidade é um tratamento minimamente invasivo que pode ser indicado em casos de lesões de mancha branca. Esta técnica permitiu harmonizar a estética do sorriso evitando a remoção de estrutura dentária. Foi possível verificar que as principais alterações cromáticas ocorreram ao nível da componente L\* e da componente b\* do sistema em análise.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.868>