

## **XXXIII Reunião Científica Anual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial Coimbra, 26 a 28 de maio de 2022**

### **CASOS CLÍNICOS**

#### **#SPODF2022-1 Autotransplantes dentários uma solução em ortodontia**



Manuel M Ferreira, Hugo M Ferreira, Filomena Botelho,  
Eunice V P Carrilho

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

**Introdução:** O autotransplante dentário é o ato cirúrgico do movimento de um dente de um local da boca para outro, no mesmo indivíduo realizado em casos de agenesias ou de dentes perdidos por traumatismos. Embora feito durante anos, as taxas de sucesso são variáveis e dependem das indicações, da seleção cuidadosa do procedimento, da técnica cirúrgica e ortodôntica apropriada, para ser possível obter bons resultados estéticos e funcionais. Esta apresentação aborda os procedimentos cirúrgicos e os fatores que podem influenciar o sucesso do autotransplante, juntamente com relatos de casos clínicos de transplante de dentes perdidos por agenesias e traumatismos dentários, incluídos no plano de tratamento ortodôntico. **Descrição de casos clínicos:** Caso 1: Doente com Classe II, que sofreu traumatismo do dente 21 aos 9 anos de idade. Referido aos 11 anos por reabsorção externa e sinais de anquilose do 21. O plano de tratamento consistiu no tratamento ortodôntico com exodontia dos dentes 14 e 24 e transplante do dente 24 para a região do 21. Caso 2: Doente que sofreu traumatismo dentário aos 9 anos de idade com intrusão do dente 21 e avulsão e reimplante do dente 11. Foi referido aos 11 anos de idade pela CMF, para tratamento ortodôntico e cirurgia ortognática por mordida aberta anterior. Na avaliação radiográfica observou-se a presença de reabsorção inflamatória externa e reabsorção substituição dos dentes 11 e 21. O plano de tratamento consistiu em tratamento ortodôntico com extração de pré-molares e transplante do 34 e 44 para a região dos dentes 11 e 21. **Conclusões:** No caso 1, o dente transplantado continuou o desenvolvimento radicular e manteve-se vital. Após 9 anos de tratamento ortodôntico é de notar a boa estabilidade do tratamento ortodôntico e manutenção do dente transplantado. No caso 2 ocorreu necrose pulpar ao fim de

7 e 8 meses após o transplante e feito o tratamento endodôntico. No controlo após 7 anos, nenhum dos dentes transplantados desenvolveu reabsorção de substituição, ou patologia periapical, e houve boa estabilidade do tratamento ortodôntico. No período de 7 e 9 anos de controlo, a taxa de sobrevivência dos transplantes foi de 100%, no que diz respeito à estética, função, aparência clínica e imagem radiográfica do processo alveolar bem como boa estabilidade do tratamento ortodôntico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.1033>

#### **#SPODF2022-2 Movimento ortodôntico na proximidade do seio maxilar – Um caso clínico**



Carolina de Sá, Bianca Andrada Rosca, Catarina Reis de  
Sousa, Joana Godinho, Rui Pereira, Luís Jardim

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

**Introdução:** A teoria clássica do movimento dentário ortodôntico baseia-se no equilíbrio dinâmico entre reabsorção óssea no lado da pressão e aposição no lado da tensão do ligamento periodontal. Esta teoria tem sido aplicada com sucesso no movimento dos dentes dentro do osso alveolar. No entanto, quando existe contacto entre o seio maxilar e as raízes dentárias, a situação clínica é mais complexa, devido ao risco de movimento contra a cortical ou de reabsorção radicular, o que tem gerado algum receio e incerteza entre os ortodontistas, quando existe a necessidade de mover dentes nestas circunstâncias. Estudos recentes revelaram existir um padrão biomecânico particular nestes casos, no qual o stress mecânico gerado por forças ortodônticas leves e controladas consegue induzir osteogénese no lado de pressão antes de ocorrer reabsorção óssea, permitindo assim manter a espessura de osso na parede do seio ao longo do movimento. **Descrição do Caso Clínico:** Apresenta-se o caso de uma paciente jovem adulta do sexo feminino, com Classe II subdivisão direita, diastemas generalizados, múltiplas ausências dentárias (16, 17, 26, 36, 46, 47) e pneumatização do seio maxilar na zona pós-extracional do 26. Foi planeado realizar tratamento ortodôntico com apa-