

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-

relho fixo bimaxilar e posterior reabilitação com implantes. No 2º e 3º quadrantes, optou-se por encerrar completamente os espaços, e no 1º e 4º quadrantes decidiu-se encerrar parcialmente os espaços e colocar posteriormente apenas 2 implantes (16 e 46). Devido à necessidade de planeamento da reabilitação, foi realizada uma tomografia computadorizada de feixe cónico, a qual, juntamente com a ortopantomografia de controlo ortodôntico, mostrou uma evidente remodelação da parede do seio maxilar que acompanhou a mesialização do dente 27, mantendo sempre a sua integridade. Foi, assim, possível evitar a hipótese mais invasiva de cirurgia adicional de elevação do seio maxilar e colocação de implante no 26, que seriam inevitáveis sem o tratamento ortodôntico. **Conclusões:** Este caso clínico permite demonstrar que é possível realizar movimento dentário na proximidade do seio maxilar, devido à remodelação da parede óssea do mesmo que acompanha o movimento. Para além disso, é de salientar a utilidade da tomografia computadorizada de feixe cónico neste tipo de pacientes, uma vez que é o único exame complementar de diagnóstico que permite visualizar tridimensionalmente a relação entre as raízes dos dentes e o seio maxilar.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.1034>

#SPODF2022-3 Abordagem ortodôntico-cirúrgica para tratamento da má oclusão classe III – Caso clínico



Mariana Alberto, Gunel Kizi, Iman Bugaighis, Inês Póvoas, Valter Alves, Ana Sintra Delgado

Instituto Universitário Egas Moniz, Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz

Introdução: As deformidades dento-faciais são descritas como alterações significativas que afetam, as estruturas maxilares, as relações inter e intra-orais dentárias e a estética facial. Na maior parte dos casos, estas deformidades são o resultado de alterações genéticas e/ou ambientais que interferem no processo de crescimento e desenvolvimento dento-facial. Durante a idade adulta, pacientes com estas alterações podem ser tratados multidisciplinarmente com recurso a cirurgia e tratamento ortodôntico. Os avanços tridimensionais virtuais dos métodos de diagnóstico e planeamento, assim como de técnicas cirúrgicas inovadoras tornaram a cirurgia ortognática uma opção mais segura e comum no tratamento tanto para os ortodontistas como para os pacientes. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 35 anos, apresentou-se na consulta assistencial de ortodontia da Clínica Universitária Egas Moniz, com o motivo de consulta: “Sinto que o maxilar está a desviar para a esquerda” SIC. Após análise clínica e radiográfica diagnosticou-se: Classe III esquelética com perfil facial côncavo e classe III subdivisão dentária: classe III canina e molar direita e I esquerda, trespasse horizontal e vertical diminuído, mordida cruzada anterior e posterior bilateral e desvio mandibular funcional para a esquerda. Após obtenção do consentimento informado assinado, o tratamento consistiu numa abordagem multidisciplinar com utilização de aparatologia fixa bimaxilar e cirurgia ortognática. Esta abordagem multidisciplinar permitiu uma melhoria significa-

tiva da relação tridimensional dento-maxilar, alcançar um perfil facial harmonioso, classe I esquelética e dentária, trespasse vertical e horizontal normal e eliminação do desvio mandibular. **Conclusões:** Os objetivos de tratamento para o caso apresentado foram alcançados e a paciente ficou satisfeita. O tratamento de más oclusões classe III moderadas a severas tornou-se fiável através de uma abordagem multidisciplinar, recorrendo a técnicas ortodônticas contemporâneas seguidas de cirurgia ortognática.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.1035>

#SPODF2022-4 Preenchimento de triângulos negros pós-tratamento ortodôntico com ácido hialurónico – Caso Clínico



Catarina Reis de Sousa, Bianca Andrada Rosca, Pedro Lopes Otão, Joana Godinho, Rui Pereira, Luís Jardim

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A zona da papila interdentária, embora anatomicamente pequena, tem uma grande importância na estética do sorriso, especialmente na região anterior onde é geralmente visível. Diversos fatores como a idade, doença periodontal, forma da coroa clínica, angulação radicular e posicionamento do ponto de contacto, podem levar à diminuição da papila interdentária. Esta leva ao surgimento de um espaço não preenchido, referido como triângulo negro que, sendo uma característica com impacto estético significativo, torna a sua gestão clínica importante. Além do impacto estético, permitem maior impactação alimentar, podem afetar a saúde periodontal e têm também implicações fonéticas. Na literatura foram já discutidos vários métodos de resolução deste problema, como os desgastes interproximais durante o tratamento ortodôntico, restaurações diretas, o uso de facetas cerâmicas e ainda a cirurgia periodontal. Esta última têm mostrado sucesso limitado e pouca previsibilidade, dado ser uma área muito reduzida e com pouco suprimento sanguíneo. O ácido hialurónico é um polissacarídeo linear natural que compõe a matriz extracelular de alguns tecidos conjuntivos, como a derme e o tecido gengival. É produzido naturalmente por várias células, estando envolvido na cicatrização e reparação teciduais. O seu uso tem sido reportado na literatura para tratamento de papilas interdentárias diminuídas, devido à sua menor invasibilidade e bons resultados. **Descrição do Caso:** Paciente adulta com 37 anos com surgimento de triângulos negros na região intercanina superior após tratamento ortodôntico. Durante o tratamento ortodôntico haviam sido realizados desgastes interproximais de modo a diminuir a área com déficit de papila, não sendo, no entanto, possível a sua eliminação completa. Foram realizadas duas aplicações de ácido hialurónico, espaçadas de 3 semanas. Observou-se diminuição da área com papila ausente e satisfação da paciente com os resultados. **Conclusões:** Para avaliação da eficácia do ácido hialurónico no tratamento de triângulos negros serão necessários ensaios clínicos randomizados adicionais, com follow ups mais longos, bem como protocolos adequados de aplicação, no que diz respeito à frequência, técnica e concentração do produto. No entanto, pela sua acessibilidade, simplicidade e não invasibilidade, este mé-