

igual com 2 meses de evolução. Como antecedentes pessoais destaca-se a história prévia de tabagismo (36 UMA) cessado há 10 anos e os hábitos etanólicos ligeiros. Ao exame estomatológico identificou-se no uma lesão endurecida, de contornos circulares, definidos, no bordo direito do terço anterior da língua, com 20 mm de diâmetro maior, sem ultrapassar a linha média. Não apresentava adenopatias cervicais palpáveis. A biópsia incisional da lesão foi realizada sob anestesia local e o resultado identificou proliferação papilomatosa de epitélio pavimentoso estratificado com hiperparaqueratose e displasia epitelial de baixo e alto grau, sem imagens inequívocas de invasão do estroma. Pelo exame clínico e forte suspeição para neoplasia maligna, apesar de um diagnóstico anatomopatológico incompleto foi proposto para excisão completa da lesão com sob anestesia geral. Para planeamento cirúrgico e avaliação de cadeias ganglionares cervicais foi realizada TC cervicofacial que descreve massa de partes moles da face ventral da ponta da língua, em situação anterior e anterolateral direita com 14x26x7 mm. Sem adenopatias valorizáveis nas cadeias ganglionares cervicais e da base do crânio. O tratamento cirúrgico consistiu em glossectomia marginal direita com encerramento direto com rotação da ponta da língua. A peça enviada para histopatologia revelou carcinoma pavimentocelular invasivo bem diferenciado queratinizante, em parte verrucoso, com 1,8 cm de eixo maior. A peça apresenta margens livres de doença, tendo ficado com um estadiamento T1NxMx. **Discussão e conclusões:** A possibilidade de falsos negativos em biópsias incisórias é um fator a ter em conta na abordagem diagnóstica de situações oncológicas na cavidade oral. Sempre que exista uma forte suspeita clínica de neoplasia maligna, deve-se realizar a excisão da lesão. Realça-se a importância da experiência clínica na identificação de lesões malignas, sendo indispensáveis para um diagnóstico precoce de cancro oral.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1098>

#034 Restauração estética de dentes conóides: Abordagem Digital com Guia Palatina Impressa



Francisco Palha*, João Ascenso, João Caramês, Duarte Marques

Instituto de Implantologia – Lisboa, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A estética dentária desempenha um papel significativo na vida dos pacientes, condicionando a autoestima e as relações sociais. Os dentes conóides são um tipo de microdontia comumente associada a desarmonia do sorriso. Abordagens minimamente invasivas, como restaurações diretas em resina composta podem ser uma opção de tratamento viável para corresponder às expectativas do paciente. O recurso a tecnologia digital, como scanners intraorais, sistemas CAD/CAM e impressão 3D, tem revolucionado a dentisteria estética, facilitando o planeamento, previsibilidade e repetibilidade dos resultados. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 28 anos, apresentou-se numa Instituição de Saúde Privada com queixas relativas à estética do sorriso, nomeadamente na cor e forma dos seus incisivos laterais superiores. Após anamnese e exames clínico e radiográfico, foi

efetuado o diagnóstico de microdontia isolada nestes dentes. Para o planeamento, foram realizadas fotografias intra e extraorais e um scan intraoral com o 3Shape Trios 3®. Foi proposta a realização de restaurações diretas em resina composta. Para auxiliar na tomada de decisão, foi realizado um mock-up baseado no enceramento digital. Após aprovação, uma guia palatina foi desenhada no sistema DentalCAD (Exocad) e impressa na impressora 3D NextDent5100. Para o procedimento clínico foi efetuado um desgaste mínimo da superfície dentária de forma a melhorar a adesão, bem como o isolamento absoluto do campo operatório e o condicionamento dos tecidos dentários com ácido ortofosfórico 37% seguida da aplicação do sistema adesivo OptibondFL® (Kerr). A aplicação de resina Filtek Supreme XTE (3M) nos tons de A2 (enamel e body) foi realizada com auxílio da guia palatina de forma a otimizar a anatomia dentária. O acabamento e polimento foi realizado com discos Sof-lex, brocas diamantadas de grão fino e sistema de polimento Eve Diacomp Plus Twist. Foi realizada uma consulta de follow-up aos 6 meses após término do tratamento. **Discussão e conclusões:** A abordagem restauradora utilizando resina composta, aliada a um fluxo de trabalho digital permitiu realizar as restaurações de forma previsível, constituindo uma opção terapêutica conservadora, estética, funcional e com elevada estabilidade ao longo do tempo. O planeamento e desenho digital da guia palatina, com base no mock-up aprovado, torna esta abordagem reversível e replicável, no caso de existir a necessidade de refazer parcial ou totalmente as restaurações.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1099>

#035 Abordagem de Manchas Brancas por Hipomineralização Incisivo-molar – Caso Clínico



Margarida Parrinha*, Catarina Iglésias, Sandro Ferreira, Joana Costa, Ana Mano Azul, José João Mendes

Egas Moniz School of Health and Science

Introdução: Os defeitos de desenvolvimento do esmalte representam um problema estético, funcional e muitas vezes psicológico, especialmente em pacientes jovens. A hipomineralização incisivo-molar é uma patologia de origem sistémica caracterizada pela diminuição da mineralização de 1 até 4 primeiros molares permanentes, podendo ou não, afetar também os incisivos permanentes. Clinicamente, o esmalte apresenta zonas de coloração que podem variar desde branca opaca, amarela e/ou castanha, sendo que as lesões mais escuras refletem um aumento de severidade. **Descrição do caso clínico:** Paciente com 23 anos de idade, do género feminino, compareceu na CUEM insatisfeita com a estética dos dentes 11 e 21. No exame intra-oral observaram-se manchas brancas opacas não cavidadas e circunscritas nas superfícies vestibulares dos dentes 11, 21, 17 e 27. Após correta anamnese, avaliação clínica, fotográfica e radiográfica, efetuou-se o diagnóstico de hipomineralização incisivo-molar. Propôs-se como plano de tratamento para os dentes 11 e 21 a utilização de resina infiltrante Icon® (DMG America Company, Hamburgo, Alemanha), segundo o protocolo do fabricante. Realizaram-se controlos ao fim de 1 mês e 3 meses. **Discussão e conclusões:** O Icon® baseia-se na

aplicação de ácido clorídrico seguida de infiltração de uma resina de baixa viscosidade com um índice de refração semelhante ao do esmalte hígido, alterando as propriedades óticas das manchas brancas. Neste caso clínico, as manchas apresentavam coloração branca opaca, eram circunscritas e muito evidentes, compatíveis com as lesões de hipomineralização incisivo-molar que apresentam uma origem mais profunda, na junção esmalte-dentina, e não uma origem na superfície do esmalte. Este fato tornava as expectativas de resolução baixas; no entanto, após a primeira aplicação de Icon-Dry®, as diferenças já eram notórias e após 3 repetições, as manchas desapareceram na totalidade, satisfazendo de imediato as queixas da paciente. Após 3 meses, os resultados mantiveram-se satisfatórios em ambos os dentes. A técnica infiltrativa com Icon® é uma opção de tratamento para casos de hipomineralização do esmalte em zonas estéticas, bem aceite pelo paciente e pelo médico dentista por preservar o tecido dentário saudável, por possuir baixa complexidade e por ser um tratamento dentário rápido e indolor. Em caso de resultados insatisfatórios, é possível ainda optar posteriormente por outras abordagens tais como a microabrasão e/ou macroabrasão

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1100>

#036 Radix Entomolaris: a propósito de um caso clínico



Ana Filipa Silva Marques*, Nuno Miguel Nina Martins do Nascimento Rodrigues dos Santos, Mário Rito Pereira, Jorge Martins, Karla Baumotte, António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: O primeiro molar inferior tem como anatomia mais frequente duas ou três raízes independentes, com dois canais mesiais e um canal distal. No entanto pode apresentar várias variações anatómicas, nomeadamente a presença de uma terceira raiz que quando localizada em disto-lingual é denominada de radix entomolaris e quando localizada em mesio-vestibular, é denominada radix paramolaris. A prevalência destas variações anatómicas é relativamente baixa, no entanto o radix entomolaris pode atingir prevalências tão altas como 22% em populações asiáticas, sendo que em populações não asiáticas apresenta prevalências inferiores a 7%. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 51 anos, encaminhada para tratamento endodôntico do dente 36 com história de abscesso apical no terceiro quadrante, associado a dor à mastigação e sensação de ‘dente alto’ nas duas semanas prévias, tendo sido medicada com antibiótico e anti-inflamatório, encontrando-se à data assintomática. O exame clínico deste dente revelou a presença de uma restauração extensa, sondagem periodontal normal, resposta “diferente” à percussão vertical e sem resposta ao teste ao frio com spray de cloreto de etilo. Radiograficamente verificou-se a presença de uma raiz com dois canais em mesial, com lesão apical associada, e de duas raízes independentes em distal, classificando-se como um radix entomolaris. Concluiu-se um diagnóstico de necrose pulpar com abscesso apical crónico, propondo-se a realização de tratamento endodôntico não cirúrgico. Após a explicação do procedimento e o consentimento informado da

paciente realizou-se todo o tratamento sob ampliação (lupas cirúrgicas 4.0x). O controlo clínico e radiográfico aos 12 meses demonstrou a resolução da lesão apical e a ausência de sinais ou sintomas de patologia associada a este dente. **Discussão e conclusões:** O Radix Entomolaris constitui uma anomalia anatómica pouco comum em pacientes não asiáticos (<7%), pelo que constituiu um achado clínico de notar. Um diagnóstico correto destas raízes supranumerárias pode evitar complicações ou a falta de identificação de canais adicionais durante o tratamento, permitindo adaptar a abordagem clínica à complexidade anatómica presente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1101>

#037 Lesão periapical a evolver múltiplos dentes: importância de um correto diagnóstico



Nuno Rodrigues dos Santos*, Ana Filipa Silva Marques, Jorge Martins, Karla Baumotte, Mário Rito Pereira, António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: Um correto diagnóstico pulpar e periapical ajuda a determinar qual o tratamento clínico mais adequado e necessário para um determinado caso, sendo que uma avaliação descuidada pode levar a diagnósticos incorretos e potencialmente tratamentos endodônticos não necessários. Desta forma, os exames clínicos e radiográficos, combinados com uma avaliação periodontal e testes de sensibilidade pulpar, são utilizados para materializar esse mesmo diagnóstico. O presente caso pretende debater a abordagem de uma lesão periapical que abrangia dois dentes, mas com origem em apenas um. **Descrição do caso clínico:** Uma paciente do sexo feminino, 21 anos, apresentou-se com queixas de dor moderada espontânea e durante a mastigação, na região do sexto sextante. O exame radiográfico revelou uma extensa lesão periapical radiolúcida a envolver os dentes 45 e 46. No exame clínico, verificou-se uma resposta dolorosa à percussão vertical apenas no dente 45. Foram também realizados testes de sensibilidade pulpar aos dentes do sexto sextante, sendo que o dente 45 foi o único que não respondeu tanto ao teste ao frio como ao elétrico. Foi diagnosticada necrose pulpar e periodontite apical sintomática apenas no dente 45. Realizou-se o tratamento endodôntico não cirúrgico e posterior restauração direta definitiva em resina composta apenas do dente 45 e 6 meses depois verifica-se uma evolução favorável da lesão periapical que envolvia inicialmente também o dente 46. **Discussão e conclusões:** O exame radiográfico é uma ferramenta capaz de providenciar informação relevante tanto para o diagnóstico periapical como pulpar uma vez que um processo inflamatório apical pode fazer suspeitar de uma contaminação microbiana no espaço canal. No entanto, existem limitações na sua capacidade de diagnóstico, sendo assim, outros meios existem, como são o caso dos testes de sensibilidade pulpar e periodontais, bem como a avaliação dos sintomas do paciente, que desempenham um papel fundamental para confirmar a infecção intracanal e determinar a necessidade de um tratamento endodôntico. Este caso pretende mostrar que um correto