

sões: Nas imagens radiológicas a 2D tais como rx periapicais ou rx panorâmico avaliam-se as características como o escurecimento da raiz, o estreitamento do canal mandibular ou a interrupção da linha branca (lâmina dura) como fatores de risco para possíveis lesões durante a cirurgia de extração. Com o uso de ferramentas informáticas avançadas e treinadas com AI poderemos usar o CBCT com uma precisão superior. Esta nova abordagem de diagnóstico pode facilitar uma avaliação mais fiável, rápida e reproduzível de situações excepcionais com risco extremamente elevado de lesão do nervo alveolar inferior nas extrações de terceiros molares oferecendo um tratamento mais seguro aos pacientes.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1232>

### #003 Prótese da articulação temporomandibular num paciente com anquilose pós traumática



Henrique Silva Maia, José Pedro Barbosa, Rui Dias Costa, Rodrigo Azevedo Oliveira, Joaquim Neves Ferreira\*, Carlos Silva Faria

ULS S. João

**Introdução:** A articulação temporomandibular desempenha um papel essencial na funcionalidade da mandíbula para ações quotidianas como a mastigação, a fonação e a deglutição. Lesões traumáticas nesta articulação podem levar a complicações como a anquilose, patologia caracterizada por uma fusão anormal dos ossos que leva a uma limitação articular significativa. **Descrição do Caso Clínico:** Neste artigo é descrito um caso clínico de um paciente de 62 anos, que sofreu um traumatismo com várias fraturas cranianas associadas, há cerca de 40 anos. Ao exame objetivo apresentava uma tumefação pré auricular direita e uma abertura oral máxima de 5mm, que condicionava a vida quotidiana do paciente. Os exames de imagem realizados revelavam uma dismorfia acentuada com hipertrofia óssea da articulação temporomandibular direita, sugerindo anquilose da articulação temporomandibular pós traumática de classe III (classificação de Sawhney modificada). Foi realizada cirurgia de reconstrução da articulação com prótese individualizada. Na reavaliação pós operatória o paciente encontrava-se sem queixas e com uma abertura oral de cerca de 25 mm. **Discussão e Conclusões:** O tratamento da anquilose da articulação temporomandibular decorrente de fraturas traumáticas representa um desafio significativo devido à complexidade anatômica e funcional da articulação. Este caso destaca a importância das próteses da articulação temporomandibular como uma solução eficaz para o tratamento da anquilose. As próteses individualizadas permitem um ajuste mais preciso à anatomia do doente, o que condiciona um melhor desempenho funcional e uma redução de complicações como o desalinhamento ou o desgaste irregular. Conseguem-se, assim, restaurar a mobilidade e função articular destes pacientes, condicionando uma melhoria significativa da sua qualidade de vida.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1233>

### #004 Agenesia dentária múltipla em doente não-sindrômica – a propósito de um caso clínico



Patricia Marques\*, Sara Graterol, Ana Teresa Coelho, José Ricardo Ferreira, Francisco Salvado

Unidade Local de Saúde de Santa Maria

**Introdução:** A agenesia dentária é uma anomalia congénita frequente, com uma prevalência de 6.4% , sendo rara quando é múltipla. A oligodontia é caracterizada pela ausência de 6 ou mais dentes. Tem uma prevalência de 0.14% na dentição definitiva com predomínio pelo sexo feminino. Os dentes habitualmente envolvidos são os terceiros molares, segundos pré-molares inferiores e incisivos laterais superiores. É uma condição associada a múltiplos síndromes (Displasia Ectodérmica Hipodérmica, Síndrome Axenfeld-Rieger, Síndrome de Witkop) mas em situações mais raras pode ocorrer isoladamente. O presente caso clínico descreve um caso de agenesias dentárias múltiplas numa doente não-sindrômica. **Descrição do Caso Clínico:** Sexo feminino, 13 anos, identificada aos 7 anos com agenesias dentárias múltiplas em dentição mista na Ortopantomografia. Doente sem antecedentes pessoais, mas com história familiar de agenesias dentárias (mãe). À observação apresentava fácies incaracterístico, perfil recto. Intraoral apresentava dentição mista com permanência de 5.4, 6.4, 6.5 e 8.5 e ausência de 1.2, 1.3, 2.2, 1.6, 2.6 e 4.8. Diastema interincisivo superior. Sem mordida cruzada posterior ou anterior. Tendência a classe III molar e anquilose dos dentes decíduos. A ortopantomografia revelou agenesia de 1.2, 1.5, 1.6, 2.2, 2.4, 2.5 e 2.6 e 1.3 incluso. Foi proposta exposição cirúrgica de 1.3 incluso para tração ortodôntica, colocação de aparatologia fixa para nivelção e alinhamento, com manutenção de espaço dos incisivos laterais e pré-molares superiores, seguido de reabilitação provisória com prótese parcial removível ou placa de Hawley com dentes em acrílico e, posteriormente, reabilitação fixa com implantes endósseos quando atingido término do desenvolvimento ósseo facial. **Discussão e Conclusões:** A agenesia dentária múltipla pode ter elevado impacto funcional, estético e psicossocial na qualidade de vida dos doentes, especialmente quando existe envolvimento do bloco incisivo superior e inferior. O presente trabalho permite demonstrar um caso raro de oligodontia numa criança não-sindrômica que carece de seguimento e cuidados personalizados até à idade adulta. Os casos mais complexos de agenesia dentária implicam uma abordagem multidisciplinar e coordenada, envolvendo áreas do conhecimento ortodôntico, de reabilitação oral fixa e removível e odontopediatria.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1234>