

XXXV Reunião Científica Anual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial (SPODF) Viana do Castelo, 24 e 25 de maio de 2024

CASOS CLÍNICOS

#SPODF2024-CC1 Extração não convencional no tratamento com Alinhadores – Caso clínico.



Joana Cristina Silva, Ariana Azevedo, Tomás Martins,
Marta Costa, Eugénio Martins.

Universidade Complutense de Madrid

Introdução: Os alinhadores são uma alternativa ao tratamento ortodôntico convencional. O desenvolvimento contínuo deste sistema permitiu a sua utilização em casos mais complexos envolvendo extrações dentárias. O presente caso foi tratado com recurso à exodontia de um incisivo inferior, e resolvido com alinhadores. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, de 19 anos, com apinhamento dentário inferior. Apresentava má oclusão de Classe I molar e canina direita e Classe III molar e canina esquerda inserida num padrão esquelético de Classe I, hipoplasia maxilar com assimetria mandibular e desvio do mento para a direita. Verificou-se ainda um encurtamento do lábio superior associado a hiper-mobilidade, resultando num sorriso gengival. Do ponto de vista periodontal, a paciente apresentava um biótipo gengival fino com perda óssea vestibular no dente 42. **Discussão:** No presente caso, a abordagem empregue consistiu na correção da desarmonia dentoalveolar mantendo-se o problema esquelético por decisão da paciente. Deste modo, o plano de tratamento incluiu a exodontia de um incisivo lateral inferior. Os cuidados a ter quando se procede à exodontia de um incisivo inferior são a proteção da função canina, evitando a mesialização dos caninos e a manutenção das sobremordidas vertical e horizontal. No presente caso foram utilizados 23 alinhadores no plano inicial, tendo sido pedido adicionalmente 1 refinamento de 15 alinhadores. **Conclusões:** Em suma, o tratamento ortodôntico com alinhadores é uma alternativa ao tratamento ortodôntico convencional em pacientes jovens com apinhamento dentário requerendo uma exodontia não convencional. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1350>

#SPODF2024-CC2 Tração ortodôntica de incisivo central superior incluso com dilaceração radicular – Caso clínico.



Joana Nunes da Cruz, Margarida Venâncio, Carlota Rey-Joly
Maura, Joana Godinho, Rui Santos Pereira, Luís Jardim

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A inclusão dos incisivos centrais superiores é a terceira forma mais comum de inclusão dentária. Devido à sua localização, a ausência destes dentes tem impacto na estética facial, função, fonética e fisiologia, sendo imperativa a sua resolução. O tratamento pode incluir ortodontia intercetiva para favorecer a erupção, a exposição, tração ortodôntica e alinhamento ou a exodontia do dente incluso. Entre as causas de impactação salientam-se a dilaceração radicular, traumatismos na dentição decídua, a presença de mesidens e o desenvolvimento ectópico do germen. O prognóstico depende de fatores como a anquilose, reabsorção radicular e exposição radicular do ápex, após a tração. **Descrição do caso clínico:** O paciente de 9 anos de idade, saudável, foi referenciado para a clínica pós-Graduada de Ortodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, com a queixa de “ter um dente que não nasce”. Na anamnese não refere história de traumatismo. Na consulta foram efetuados registos fotográficos, impressões para modelos e exames radiográficos de diagnóstico. O perfil era convexo, com retrusão do mento, relação basal intermaxilar distal e padrão hiperdivergente. No exame intra-oral, o paciente encontrava-se em fase de dentição mista, com ausência do dente 21 e sobremordida vertical diminuída. As radiografias confirmaram a inclusão e dilaceração radicular severa deste dente. O plano de tratamento consistiu na tração ortodôntica com um aparelho fixo parcial, arco palatino modificado e tração extra-oral, seguido de aparelho fixo bimaxilar. Foi feita a exposição cirúrgica e tração, com retalho de reposicionamento apical, de forma a manter a arquitetura dos tecidos periodontais. Não foi possível corrigir totalmente a posição radicular devido a uma dilaceração severa da raiz, aceitando-se uma pequena discrepância no alinhamento dos incisivos centrais, salvaguardando assim a vitalidade pulpar. **Discussão:** A intervenção nos incisivos centrais superiores im-