

#SPODF-08 Abordagem clínica na agenesia de incisivos laterais maxilares – Revisão Narrativa



David Matos, Alexandra Fernandes, Filipe Laranjo, José Eduardo Cardoso, Maria Manuel Brito

Instituto Universitário de Ciências da Saúde, CESPU

Introdução: A agenesia de incisivos laterais maxilares constitui uma das condições mais desafiantes em ortodontia. As opções de tratamento incluem a substituição pelo canino e restaurações dento ou implanto-suportadas. Este trabalho tem como objetivo revisar as indicações clínicas publicadas nos últimos 5 anos.

Métodos: A pesquisa foi efetuada utilizando a base de dados PubMed, tendo sido selecionados 22 artigos de um total de 365, publicados entre janeiro de 2011 e dezembro de 2016.

Resultados: A substituição pelo canino apresenta resultados estéticos e funcionais satisfatórios a longo prazo, e vantagens em pacientes adolescentes, com linha do sorriso alta e Classes II de Angle sem apinhamento mandibular. A realização de facetas por limitação estética e colocação de implantes na região pré-molar deverá ser considerada. Apesar da evolução da técnica, a reabilitação implanto-suportada apresenta limitações como a ausência de estudos com follow-up superior a 15 anos, necessidade de aguardar pelo final do crescimento, defeitos ósseos e alterações do posicionamento dentário que ocorrem ao longo da vida. A substituição dento-suportada deve ser considerada, principalmente quando as opções anteriores não estiverem indicadas.

Conclusão: A decisão é multifatorial e de abordagem multidisciplinar. Está dependente de fatores como tipo de má oclusão, idade, discrepância dentária, forma e cor dos caninos, linha do sorriso e limitações do tratamento, entre outros, devendo ser conservadora e cumprir os requerimentos estéticos e funcionais. Apesar de serem necessários mais estudos a longo prazo, a substituição pelo canino parece ser a opção mais vantajosa.

Implicações clínicas: A opção clínica deve ser criteriosa pois poderá comprometer a estética, integridade dos tecidos e a longevidade da reabilitação.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.207>

#SPODF-09 Mordida Aberta: Reconhecimento e Abordagem (Revisão Bibliográfica)



Rita Rodrigues Silva, Tiago Bessa Martins

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: Esta revisão tem como objetivo abordar a mordida aberta como anomalia oclusal, classificá-la, referir a sua etiologia, métodos de diagnóstico e abordar de forma simplificada, possibilidades de tratamento.

Métodos: Foi realizado um levantamento em bases de pesquisa online (Medline, Cochrane, Embase, Pubmed, Lilacs e BBO) entre os anos de 2005 e 2014, com enfoque em estudos clínicos randomizados, estudos longitudinais prospetivos não randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises.

Resultados: Com a elaboração deste trabalho foi possível entender como diagnosticar a mordida aberta a partir dos seus sinais clínicos e possíveis sintomas e, identificar formas de contornar essas limitações. A mordida aberta é uma desordem oclusal caracterizada por uma sobremordida vertical diminuída. Esta falência no sentido vertical pode advir de uma anomalia no tamanho das bases ósseas maxilar e/ou mandibular, nos dentes e/ou processos alveolares e ainda junção dos dois tipos de alterações. Logo, pode ser classificada segundo as estruturas afetadas ou quanto à localização da inoclusão. A prevalência varia entre estudos, contudo, segue uma média de valores entre 25% e 38% nos pacientes ortodônticos.

Conclusões: A mordida aberta é uma anomalia de etiologia multifatorial podendo estar associada a fatores gerais ou locais. Sabe-se, também, que a relação entre diversos factores pode estar presente no mesmo caso. Para um diagnóstico correto deste tipo de anomalia, é necessário um exame clínico detalhado e análise de exames complementares de diagnóstico. Como anomalia oclusal, deve ser tratada mediante o seu diagnóstico. As hipóteses de tratamento incluem, camuflagem com recurso a exodontias, tratamento ortodôntico fixo sabendo que este irá apenas alterar ou controlar a posição e altura dentárias; a remoção dos fatores etiológicos associados (quando possível) de forma passiva ou ativa; e podendo ainda ter indicação para cirurgia ortognática.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.208>