

de diagnóstico. O acabamento e polimento final foram executadas numa sessão posterior e os casos foram seguidos por um período médio de 6 anos e 8 meses.

Discussão e conclusões: Do ponto de vista estético algumas das restaurações sofreram alguma perda de brilho detectável clinicamente, fácil e rapidamente corrigido nos controles. Não se vislumbraram alterações cromáticas significativas. Em dois casos de maior seguimento (mais de 10 anos) foi possível detectar, a nível incisal, algum desgaste da resina composta, não perceptível pelos pacientes. Em dois casos verificou-se também microinfiltração cervical ao nível dos perfis de emergência subgingivais que foram reparados de forma conservadora. Em todos os casos se verificou uma conformação dinâmica positiva dos tecidos moles (total na maioria dos casos, com “papilas” e sem triângulos negros) bem como saúde periodontal. Neste aspeto particular, verificaram-se inclusivamente dois casos de regeneração óssea “espon-tânea” em bolsas periodontais previamente existentes com redução significativa da profundidade de sondagem. De um modo global todas as restaurações se revelaram eficientes do ponto de vista estético, fisiológico, estrutural e biológico nos períodos de seguimento respectivos. O encerramento de diastemas com técnicas de restauração diretas com resinas compostas, apesar de frequentemente ser tecnicamente sensível e exigir conhecimentos e treino específico, é um procedimento que pode conseguir resultados clínicos muito satisfatórios a médio prazo, de forma totalmente conservadora, rápida e acessível.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.272>

#035 Tratamento de opacidades brancas do esmalte: série de casos



Alexandra Vinagre, Mariana Antunes*, Ana Ralho, Fernando Marques, Ana Luisa Costa, João Carlos Ramos

Área de Medicina Dentária FMUC

Introdução: As opacidades do esmalte são defeitos qualitativos do esmalte envolvendo uma mudança na sua translucidez. A opacidade pode combinar manchas brancas, amarelas ou castanhas, com bordos difusos ou demarcados. O tratamento pode incluir técnicas de branqueamento, microabrasão do esmalte, restaurações em resina composta ou facetas cerâmicas. Mais recentemente um novo conceito minimamente invasivo foi introduzido usando uma técnica de infiltração de resina de baixa viscosidade. O objetivo deste trabalho é apresentar uma série de casos incidindo no tratamento conservador de opacidades brancas do esmalte.

Descrição dos casos clínicos: Foram considerados 4 casos clínicos nos quais os pacientes apresentavam queixas estéticas relacionadas com a cor global dos dentes e/ou com as manchas brancas e/ou amareladas do esmalte em dentes da arcada superior. Foi indicada uma primeira fase de branqueamento dentário externo com recurso a peróxido de carbamida a 10% durante três horas por dia ao longo de 20 dias. Subsequentemente, em dois dos casos a resolução das opacidades envolveu a execução de restaurações adesivas conservadoras com resina composta um tempo de acompanhamento pós-

-operatório, de três e seis anos. Para os outros dois casos foi efectuado um procedimento minimamente invasivo com recurso a uma técnica infiltrativa de resina de baixa viscosidade com o sistema Icon® (DMG, Hamburg, Alemanha). Após o isolamento absoluto, aplicou-se sequencialmente um gel de ácido hidroclorídrico a 15% (Icon®-etch); uma solução de etanol a 99% (Icon®-dry) e, por último, a resina infiltrativa à base de trietilenoglicol dimetacrilato (Icon®-infiltrant). Um dos casos é apresentado com três anos de follow-up e outro com um ano.

Discussão e conclusões: Independentemente da técnica utilizada, os casos apresentados revelam melhorias muito significativas com estabilidade ao longo do tempo. No entanto, o princípio mais conservador pelo qual se rege a técnica infiltrativa, torna-a de primeira linha na resolução deste tipo de problemas. Todavia, nos casos em que esta não proporciona resultados satisfatórios o complemento com restaurações adesivas diretas conservadoras em resina composta deve constituir a opção subsequente. Para além da melhoria estética e estrutural proporcionada por ambas as técnicas o tratamento das opacidades do esmalte pode ter impacto psicossocial muito positivo para os pacientes.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.273>

#036 Procedimento endodôntico regenerativo em dente permanente imaturo: relato de caso clínico



Paulo Jorge Rocha da Palma*, Ana Luisa Costa, Alexandra Vinagre, Daniela Santos Soares, João Carlos Ramos

Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: O condicionamento do desenvolvimento radicular subsequente a trauma ou patologia pulpar representa um desafio clínico sob os pontos de vista endodôntico e restaurador. Tendo em conta que os procedimentos convencionais de apexificação restringem parcialmente esse desenvolvimento têm sido mais recentemente propostas novas abordagens visando o restabelecimento da vitalidade do espaço pulpar, assegurando a continuidade do processo de formação radicular e concomitante encerramento apical com potenciais vantagens biológicas, fisiológicas e estruturais.

Descrição do caso clínico: Neste trabalho são descritas e ilustradas as particularidades de um tratamento endodôntico regenerativo (‘revascularização’) e restaurador levado a cabo num incisivo permanente imaturo necrosado por trauma numa criança de 7 anos, contando o mesmo, neste momento, com um período de monitorização de aproximadamente 4 anos.

Discussão e conclusões: Existem ainda muitos aspetos em discussão neste tipo de tratamentos regenerativos com respeito à sua execução técnica, ao tipo de ‘tecido’ cuja formação se promove e às reais vantagens e desvantagens face à apexificação convencional. Ao fim de 4 anos foi possível observar neste caso um bom resultado estético, funcional e uma continuidade na formação de tecido radicular, cumprindo por agora com os objetivos delineados no plano de tratamento inicial.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.274>