

assintomática, com a mucosa em cicatrização e sem alterações de relevo. O seguimento proposto, além da vigilância e tratamento de possíveis complicações ou recorrência do quisto, inclui a utilização de próteses removíveis sucessivamente adaptadas para acompanhamento do crescimento com manutenção de espaço e de função, para posterior colocação de implante endo-ósseo na idade adulta, recorrendo a enxerto ósseo, se necessário. Entretanto, poderá ser necessário tratamento ortodôntico, dada a posição ectópica de 23.

**Discussão e conclusões:** Além da raridade da patologia, considerámos este caso interessante pelo facto de surgirem complicações – abcessos recorrentes, culminando num quisto odontogénico – num dens in dente radicular, descrito na literatura como sendo, normalmente, inócuo. Apesar de existirem possibilidades de tratamento endodôntico, considerou-se que, neste caso, dadas as dimensões do dente e da lesão quística por ele originada, seria necessária a exodontia.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.892>

#### #008 Impactação de múltiplos dentes num caso de fenda lábio-palatina



CrossMark

Mariana Seabra\*, Susana Silva, Andreia Figueiredo

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

**Introdução:** A fenda lábio-palatina é uma das deformidades congénitas comuns em humanos com uma prevalência média de 1 em cada 700 nascimentos. Esta malformação resulta da falha na fusão entre processos embriológicos durante a morfogénesis facial. A manifestação pode ocorrer em conjunto com síndromes ou de forma isolada. Quando na sua forma não sindrómica, a sua etiologia ainda não é clara e pensa-se que pode ter origem genética e/ou ser multifatorial. Os diferentes tipos de fenda podem afetar a anatomia da face, particularmente o terço médio, causando problemas a nível funcional e estético. São várias as formas clínicas que podem assumir, envolvendo diferentes estruturas, como o lábio, re-bordo alveolar, palato duro e palato mole. Podem estar associadas várias anomalias dentárias. Tanto os dentes deciduos como os dentes permanentes podem ser afetados e as anomalias dentárias encontram-se maioritariamente do lado da fenda. O acompanhamento multidisciplinar é crucial para o normal desenvolvimento destas crianças. **Descrição do caso clínico:** Doente do género masculino com 10 anos de idade foi encaminhado da consulta de ortodontia para a consulta de Odontopediatria da FMD-UCP. O doente apresenta uma fenda lábio-palatina unilateral direita completa. Ao exame clínico observa-se a ausência dos dentes 13, 14 e 15. Após exame radiográfico verificou-se que os referidos dentes estão presentes, embora impactados por tecido gengival fibroso. Foi realizada uma exposição da coroa destes dentes – ulotomia – com auxílio de bisturi elétrico para facilitar a erupção dos dentes. Foram realizadas consultas de controlo após 14 dias e após 40 dias. A cicatrização foi realizada rapidamente, e foi observada a erupção dos dentes sem mais nenhuma necessidade de intervenção. **Discussão e conclusões:** A impactação dentária é normalmente observada na região anterior e na região dos pré-molares

do lado da fenda. As crianças com fendas lábio-palatinas normalmente apresentam, pelo menos, uma anomalia dentária. Desta forma, o diagnóstico e a gestão clínica das anomalias dentárias deve ser prioritária aquando do estabelecimento de um plano de tratamento para estes doentes. O odontopediatra desempenha uma função primordial no acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.893>

#### #009 Síndrome de Nager – a propósito de um caso clínico



CrossMark

Eduardo Nogueira\*, Adélia Ramazanova, José Bastos Ferrão, Cristina Barros, Catarina Machado Ferreira, Filipa Veiga

Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central – Serviço de Estomatologia

**Introdução:** A Síndrome de Nager (SN) ou disostose acrofacial 1, tipo Nager, é uma doença rara, havendo menos de 100 casos descritos na literatura. O SN pode ser consequência da haploinsuficiência do gene SP3B4, ou ocorrer sem presença desta mutação. A maioria dos casos são esporádicos e igualmente distribuídos por sexo e raça. O diagnóstico é essencialmente clínico, as suas principais manifestações dividem-se em dois grupos: (1) anomalias pré-axiais dos membros superiores (2) disostose mandibulofacial, nomeadamente micrognatia grave, hipoplasia malar e anomalias do ouvido médio. A maioria dos doentes com SN têm desenvolvimento psicomotor apropriado. Entre as complicações mais graves destaca-se a obstrução da via aérea superior (VAS), com uma taxa de mortalidade perinatal que ronda os 20%, sendo frequente a necessidade de traqueostomia. A abordagem destes doentes é complexa e multidisciplinar. **Descrição do caso clínico:** Criança do sexo masculino com 10 anos de idade, encaminhada à Unidade de Estomatologia por história de abcessos de repetição e eventual necessidade de distração óssea. Como antecedentes patológicos destacava-se Síndrome de Nager (confirmado geneticamente), status pós traqueostomia, status pós PEG, anomalias do ouvido com hipoacusia de transmissão e hipoplasia bilateral dos 1.ºs dedos das mãos. Ao exame objectivo apresentava dismorfia facial com microretrognatismo severo apesar de já ter realizado duas distrações mandibulares. Apresentava microstomia com limitação da abertura da boca, arcada com forma ‘em V’, overjet superior 2cm, apinhamento inferior severo, dentição mista com múltiplas cáries e raízes retidas. Devido às características craniofaciais e história sugestiva, realizou-se polissonografia que revelou apneia obstrutiva do sono muito grave (Índice de Apneia Hipopneia = 84/h). Foi programado acesso ao bloco para eliminação de focos sépticos orais sob anestesia geral. **Discussão e conclusões:** O caso descrito apresenta as características típicas do SN descritas na literatura. A eliminação de focos sépticos é essencial para o sucesso da cirurgia das bases ósseas, pelo que a prevenção e promoção de boa higiene oral são de extrema importância. Apesar da elevada taxa de mortalidade perinatal causada pela obstrução da VAS, a maioria dos doentes apresenta uma esperança média de vida e desenvolvimento psicomotor semelhantes à população geral.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.894>