

ENCERRAMENTO DE DIASTEMA INTERINCISIVO E REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS CONÓIDES



Campos R¹, Jorge A¹, Garcez J²

¹ Departamento de Cirurgia Oral da FMDUP

² Departamento de Medicina Dentária Conservadora do ISCS-N



Caso Clínico

Neste trabalho apresenta-se o caso clínico de um paciente do género feminino, com 25 anos de idade, que compareceu à consulta com o intuito de corrigir esteticamente o seu sorriso.

Diagnóstico Clínico e Radiográfico

- Diastema interincisivo com aproximadamente 2 mm de espaçamento;
- Incisivos laterais maxilares de forma conoide;
- Presença dos caninos decíduos maxilares;
- Molar decíduo no 3º quadrante (75);
- Mordida cruzada anterior entre o 53 e 33;
- Inclusão dos caninos maxilares;
- Agnesia do 2º pré-molar mandíbular.



Fig. 1 – Ortopantomografia Inicial demonstrativa do diagnóstico clínico e radiográfico efetuado



Fig. 2– Fotografia extra-oral frontal de sorriso do diastema interincisivo e dos incisivos laterais conoídes



Fig. 3– Fotografia intra-oral direita do diastema interincisivo e dos incisivos laterais conoídes



Fig. 4– Fotografia intra-oral frontal do diastema interincisivo e dos incisivos laterais conoídes



Fig. 5– Fotografia intra-oral esquerda do diastema interincisivo e dos incisivos laterais conoídes

Descrição do Tratamento Efectuado e Controlos Pós- Tratamento Efectuados

Foi proposto à paciente uma restauração estética anterior em resina composta dos 4 incisivos para o encerramento do diastema interincisivo e reanatomização dos incisivos laterais conoídes. A possível restauração dos caninos decíduos foi contra-indicada pela presença da mordida cruzada anterior.



- 1) Fotografia do encerramento de diagnóstico, efetuado de forma a elucidar visualmente a paciente e demonstrar o que se poderia obter como resultado final do tratamento, servindo de base ainda para a confecção de uma matriz individualizada em silicone;
- 2) Escolha de cor através da escala da resina composta Miris® Coltène (S2 para dentina e NR para esmalte);
- 3) Colocação de isolamento absoluto e retração do dique de borracha com amarras de fio dentário individuais. Posterior profilaxia com jato de bicarbonato;
- 4) Condicionamento ácido com anterior asperização da superfície dentária com disco de polimento;
- 5) Aplicação do sistema adesivo;
- 6) Colocação da matriz individualizada de silicone para guia palatino das respetivas restaurações ;
- 7) Aplicação da resina composta micro-híbrida pela técnica de estratificação natural;
- 8) Fotografia intra-oral frontal do setor anterior maxilar, após a restauração adesiva directa e respetivo acabamento/polimento;
- 9) Fotografia extra-oral frontal de sorriso após a restauração adesiva directa e respetivo acabamento/polimento (de referir o grande contentamento por parte da paciente pelo aspeto final do tratamento e pela melhoria do seu sorriso);
- 10) Fotografia extra-oral frontal de sorriso após 6 meses (consulta de controlo das restaurações e da saúde periodontal);
- 11) Fotografia intra-oral frontal do setor anterior maxilar após 6 meses, realçando a excelente e natural aparência estética;
- 12) Fotografia intra-oral frontal após 6 meses, realçando a boa saúde periodontal e das restaurações estéticas do paciente (Nota para a mordida cruzada anterior entre o 53 e 33).

Discussão

- ✓ Os diastemas interincisivos centrais superiores e a presença de dentes conóides são muitas vezes vistos como um fator antiestético e de perjúrio social.
- ✓ O diastema interincisivo afeta cerca de 22,33% da população, enquanto que a taxa dos incisivos conóides se situa nos 1,03%, incidindo indistintamente em ambos os quadrantes da arcada, sendo normalmente unilaterais e mais comuns no sexo feminino.
- ✓ A etiologia dos diastemas interincisivos é multifatorial e geralmente está relacionada com: discrepância dente-osso positiva, microdontia, agnesias dos incisivos laterais superiores, hábitos de sucção, dentes supranumerários erupcionados, hereditariedade, freio labial hipertrófico e outros.
- ✓ O diagnóstico diferencial destas anomalias deve ser realizado o mais cedo possível, de forma a encetar o tratamento mais indicado, que pode variar desde uma restauração adesiva direta, até a necessidade de tratamento ortodôntico ou mesmo protético.
- ✓ A utilização de resinas compostas diretas apresenta várias vantagens em relação a outras técnicas, como a preservação da estrutura dental, a reversibilidade do procedimento, o menor custo para o paciente, o menor tempo de tratamento e a possibilidade de futura adição incremental ou remoção dos materiais.

Conclusão

A técnica restauradora direta utilizando resinas compostas, quando corretamente indicada, constitui uma alternativa de tratamento com um resultado estético previsível e satisfatório para a reabilitação estética de dentes conóides e fechamento de diastemas.

Bibliografia

1. Chiesa A, Di Fulvio W, Rittà A, Stramezzi L. Composite resins in the closure of interincisal diastemas. G Stomatol Ortognatodonzia. Oct-Dec;5(4):55-6,1996
2. Gonçalves, D. L., Gonçalves, M. D., Gonçalves Junior, D. L. Restauração do sorriso: forma, dimensão e disposição espacial dos dentes anteriores. Dental Laboratorie Bladet, Copenhagen, v. 3, p. 27-35, 2006
3. Franco, JM et al. Reanatomização de incisivos laterais conóides: relato de caso. UFES Revista Odontológica, v. 10, p. 64-68, 2008.
4. Costa, C. P., Graton, S. F., Arouca, S. E. As resinas compostas como complemento à Ortodontia na obtenção de sorrisos naturais. Revista Dental Press Estét, v. 1, out/Nov/dez, p. 73-86, 2004
5. Chu FC et al. Management of median diastema. Gen Dent; 49: 282-7, 2001
6. Furuse AY, Franco EJ, Mondelli J. Esthetic and functional restoration for an anterior relationship with multiple diastemata: a multidisciplinary approach. J Prosthet Dent 99(2): 91-4, 2008;
7. Mondelli J, Pereira MA, Mondelli RFL. Etiologia e tratamento dos diastemas dentários. Rev BioOdontol; 1(3): 11-111, 2003
8. Ciferman RE. A simple diastema closing device. Oral Health; 78(9): 21-2, 1986
9. Piazza, C.A.S., Pimenta, I.C., Serra, M.C. Transformação de dente comprometido esteticamente, conoide, utilizando-se resina composta. Rev. Bras. Odontol., v. 55, pp. 222-225, 1998.
10. Miller, T.E., Connelly, M.E. The diastema dilemma: an orthodontic approach utilizing resin-bonded restorations. J. Esthet. Dent., v. 8, pp.206-214, 1996.
11. Pedrini D, Jardim P, Poi W. Esthetic correction of peg shaped lateral incisor and diastema closure in general dentistry. Unimep, v.12, N. 1, pp.52-56, 2000