

Diagnóstico Tardio de Mesiodens e sua Relação com a Maloclusão- Relato de Caso

Late diagnosis of mesiodens and its relationship to malocclusion - case report

Cláudia Santos Mezzomo*
 Patrícia Rendwanski Tonelotto*
 Carlos Alberto Mundstock**

RESUMO

O mesiodens pode ser definido como o dente supranumerário mais comum na arcada dentária, situado na linha média da maxila, entre os incisivos centrais superiores. Ocorre freqüentemente na dentição mista e mais raramente na decídua. O presente artigo descreve um caso clínico de uma criança, do sexo masculino, 9 anos, tratada na Disciplina de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, que apresentava, clinicamente, dois mesiodens. O tratamento incluiu uma fase cirúrgica e, posteriormente, a instituição de tratamento ortodôntico.

Palavras-Chaves

Mesiodens. Supranumerários. Maloclusão.

INTRODUÇÃO

Dente supranumerário é uma desordem na dentadura humana relativamente freqüente, caracterizada pelo excesso de número de dentes. Podem ocorrer na dentição decídua ou permanente, podendo estar presentes no arco dental ou interferir com o dente permanente (GIANCOTTI et al, 2002).

Dentre os dentes supranumerários mais comuns encontra-se o mesiodens, caracterizado como um dente situado em anterior, na linha média da maxila, entre os incisivos centrais superiores. Podendo ocorrer isoladamente ou em pares, apresentar-se erupcionado ou incluso, em posição normal de erupção, transversa ou invertida (NOGUEIRA, 1974; SHAFER, 1987; TAY, 1984; BORSATTO, 1999).

A etiologia da formação de um mesiodens ainda é desconhecida. Atavismo, hiperatividade da lâmina dental, persistência de remanescente desta lâmina são algumas das teorias conhecidas (LEVINE, 1962; SAARENMAA, 1951). Alguns autores acreditam no fator hereditariedade, devido à ocorrência de mesiodens em membros da mesma família (ARX, 1992; HÖGSTRÖM; ANDERSSON, 1987; NOGUEIRA, 1974; SHAFER et al, 1985; BRAND et al, 2000; URSI et al, 1988). Também doenças que podem alterar a formação do folículo dental, como disostose cleidocraniana, fissuras labiais e/ou palatinas e displasia ectodérmica estão associadas a dentes supranumerários (PRIMOSCH, 1981, PROFFIT, 1993). Atualmente a teoria mais aceita para o desenvolvimento dos mesiodens é a hiperatividade da lâmina

dental (PRIMOSCH, 1981).

A grande maioria dos dentes supranumerários em geral são encontrados na dentição permanente, geralmente detectados na primeira década de vida, com predominância no sexo masculino, em média, na proporção de 2:1 (NOGUEIRA, 1974; ARX, 1992; BODIN, 1978; BORSATTO et al, 1999; TAY, 1984). Em 90 a 98% dos casos, sua ocorrência prevalece no arco superior em comparação ao inferior (PRIMOSCH, 1981). Bodin (1978) relatou que somente 15% são encontrados na mandíbula, assim como incisivos maxilares constituem a maioria, seguidos de pré-molares inferiores e molares superiores.

Segundo Arx (1992), em estudo de 90 pacientes com total de 113 mesiodens, os dentes supranumerários únicos foram encontrados com maior freqüência (78%), geralmente localizados por palatino (87%), impactados (94%) e em posição normal (44%).

Borsatto (1999) em estudo de 50 casos relatou maior freqüência de um supranumerário (62%), inclusos (58,58%), localizado por palatino (54,29%) e forma conóide (64,29%).

Efeitos causados por esses elementos na oclusão são fatores importantes. Entre os efeitos estão: retenção dentária, erupção tardia do incisivo permanente, rotações, inclinações, impacções, diastemas, reabsorção radicular e perda de vitalidade, desenvolvimento de cistos e/ou tumores (ARX, 1992; TAY, 1984; NOGUEIRA, 1974; BORSATTO et al, 1999). Ocorrendo qualquer destas complicações, ou quando previstas, a remoção do dente supranumerário está

indicada. No entanto, existem opiniões divergentes quanto ao momento ideal da intervenção cirúrgica. Nogueira (1974) e Ursi (1988) recomendam a remoção imediata quando do diagnóstico.

A intervenção cirúrgica precoce é preferida, pois induz a erupção espontânea do incisivo permanente, previne a perda de espaço anterior, e ainda evita o deslocamento da linha média e extensivos tratamentos cirúrgico/ortodôntico (PRIMOSCH, 1981; BRIN et al, 1982).

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade da Clínica do Setor de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS. O responsável pelo paciente relatou desalinhamento dental ântero-superior. Ao exame clínico observou-se presença de dois dentes supranumerários erupcionados na linha média, entre os incisivos centrais superiores (Fig.2, 3 e 4). Após avaliação clínica inicial, obteve-se radiografias panorâmica (Fig.1) e periapical da região correspondente aos supranumerários. Ao exame radiográfico constatou-se presença de dois mesiodens com formação radicular completa e presença de todos os germes dos dentes permanentes. O planejamento do tratamento constou de exodontia dos dois elementos supranumerários (Fig.5 e 6). Após período de cicatrização (Fig.7) foram instalados acessórios ortodônticos (*brackets*) nos incisivos centrais superiores para fechamento do diastema ântero-superior presente (Fig.8). Instituiu-se mecânica ortodôntica com a utilização de segmento de arco e de elástico em cadeia e controle quinzenal (Fig. 9, 10 e 11), fi-

* Cirurgiã-Dentista Interna da Disciplina de Ortodontia da FO-UFRGS
 ** Prof. Adjunto de Ortodontia da FO-UFRGS

nalizando o caso em 5 meses (Fig.12).
Permanecendo em período de contenção
de 4 meses.



FIG.1. Radiografia panorâmica inicial

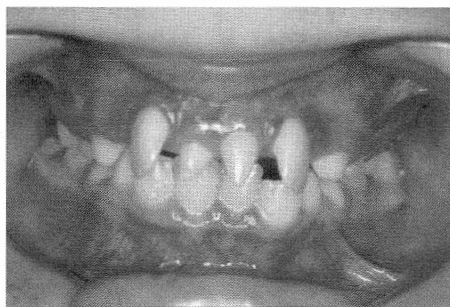


FIG.2. Vista frontal: arcadas em oclusão

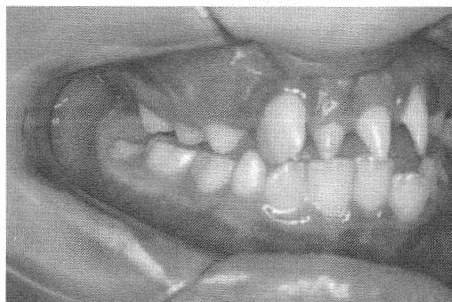


FIG.3. Vista lateral direita



FIG.4. Vista lateral esquerda

FASE CIRÚRGICA

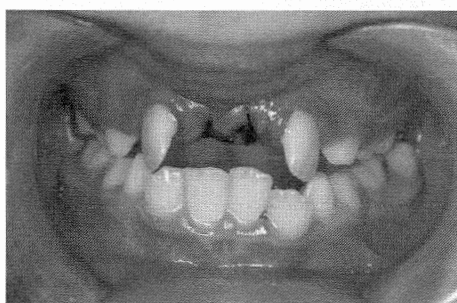


FIG.5. Vista frontal pós exodontias



FIG.6. Mesiodens

MECÂNICA ORTODÔNTICA

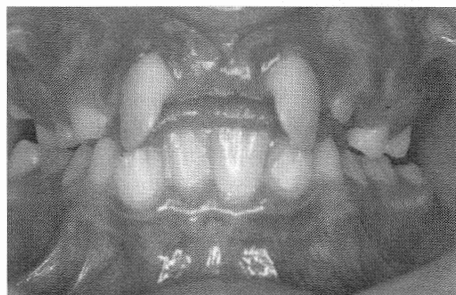


FIG.7. Vista frontal 30 dias pós exodontia

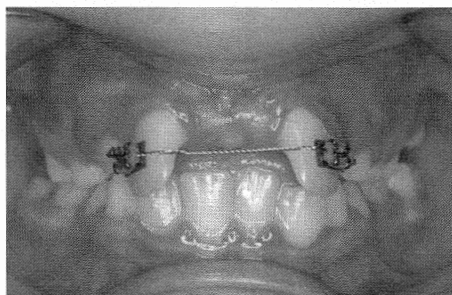


FIG.8. Início da mecânica ortodôntica

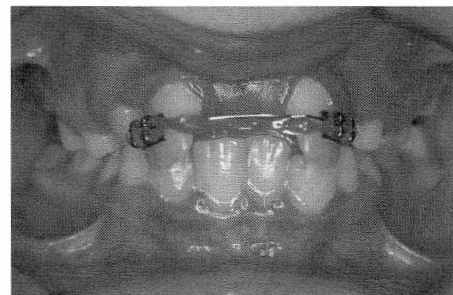


FIG.9. 10 dias de mecânica ortodôntica



FIG.10. 90 dias de mecânica ortodôntica

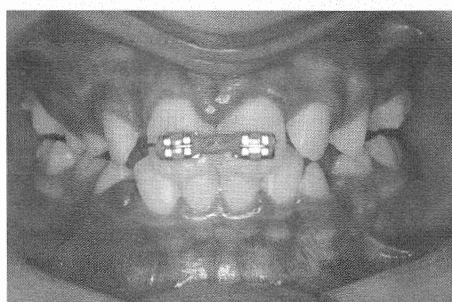


FIG.11/12. Vista frontal: final da 1ª fase do tratamento

CONCLUSÃO

O mesiodens pode causar alterações no equilíbrio oclusal e deslocamento do germe dentário dos dentes vizinhos, refletindo, conseqüentemente, na estética e função. Dessa forma, torna-se fundamental o diagnóstico e a intervenção precoces para prevenir anormalidades, diminuindo, assim, a necessidade de intervenções futuras mais complexas.

ABSTRACT

The mesiodens can be defined as the most common supernumerary tooth in the dental arch, located in the midline of the maxilla among the upper central incisors. It is frequently found in the mixed dentition and more rarely in the deciduous dentition. The present article describes a case report of a child, male/gender, 9 years old, treated in the Orthodontic Department School of Dentistry at UFRGS, that presented, clinically, two mesiodens. The treatment included a surgical phase and, later, the institution of orthodontic treatment.

Keywords

Mesiodens. Supernumerary. Malocclusion.

REFERÊNCIAS

- ARX, T. V. Anterior Maxillary Supranumerary Teeth: A Clinical and Radiographic Study. *Aust. Dent. J.*, Sydney, v.37, no.3, p.189-95, June 1992.
- BODIN, I. et al. Hiperdontia. I. Frequency and Distribution of Supernumerary Teeth Among 21.609 Patients. *Dentomaxillofac. Radiol.*, Houndsmills, v.7, no.1, p.15-17, Jan. 1978.
- BORSATTO, M. C. et al. Características dos Dentes Supranumerários Localizados na Pré-Maxila: Em Estudo de 50 Casos. *Rev. ABO Nacional*, Rio de Janeiro, v.2, n.5, p.285-288, out./nov. 1999.
- BRAND, A. et al. Orthodontic, Genetic and Periodontal Considerations in the Treatment of Impacted Maxillary Central Incisors: A Study of Twins. *Am. J. Orthod. Dentofacial. Orthop.*, St. Louis, v.117, no. 1, p. 68-74, Jan. 2000.
- BRIN, I. et al. The Unerupted Maxillary Central Incisor: Review of its Etiology and Treatment. *ASDC J. Dent. Child.*, Chicago, v. 49, no.5, p.352-356, Sept./Oct.1982.
- GIANCOTTI, F. et al. Multidisciplinary Evaluation and Clinical Management of Mesiodens. *J. Clin. Pediatr. Dent.*, Birmingham, v.26, no.3, p.233-238, Spring 2002.
- HOGSTROM, A; ANDERSSON, L. Complications Related to Surgical Removal of Anterior Supernumerary Teeth in Children. *ASDC J. Dent. Child.*, Chicago, v.54, no.5, p.341-343. Sept./Oct. 1987.
- LEVINE, N. The Clinical Management of Supernumerary Teeth. *J. Can. Dent. Assoc.*, Toronto, v.28, no.5, p.297-303, May. 1962.
- NOGUEIRA, C. J. M. Mesiodens. *Rev. Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, v.22, n.2, p.104-111, abr./jun. 1974.
- PRIMOSCH, R. Anterior Supernumerary Teeth: Assesment and Surgical Intervention in Children. *Pediatr. Dent.*, Chicago, v.3, p.204-215, 1981.
- PROFFIT, W. R. *Contemporary Orthodontics*. 2nd.ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 1993.
- SAARENMAA, L. The Origin of Supernumerary Teeth. *Acta Odontol. Scand.*, Oslo, v.9, no.4, p.293-303, Sept. 1951.
- SHAFER, W.G. et al. Distúrbios do Desenvolvimento das Estruturas Bucais e para Bucais. In: SHAFER, W. G. et al. *Tratado de Patologia Bucal*. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987. Cap.1, p.43-46.
- SHAFER, W.G. et al. Distúrbios do Desenvolvimento das Estruturas Bucais e para Bucais. In: SHAFER, W. G. et al. *Tratado de Patologia Bucal*. 4.ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1985. Cap.I, p. 43-44.
- TAY, F. et al. Unerupted Maxillary Anterior Supernumerary Teeth: Report of 204 Cases. *ASDC J. Dent. Child.*, Chicago, p.289-294, July/Aug. 1984.
- URSI, W. J. S. et al. Mesiodens, Macrodonia and Malloclusion: A Case Reported. *Rev. Odontol. USP*, v.2, n.2, p.109-114, abr./jun. 1988.

Recebido: 23 de março/2004
Aceito: 09 de junho/2004

Endereço para correspondência:
Prof. Carlos Alberto Mundstock
Rua Ramiro Barcelos, 2492
Faculdade de Odontologia/UFRGS