

Critérios de Identificação e Conduta Frente a Dentes Extranumerários: Relato de Caso Clínico

Fernandes*, F. S.; Marques, A. L. G.; Mundstock, K. S. - FO - UFRGS

OBJETIVO: Verificar através de revisão de literatura os critérios de identificação e conduta frente a dentes extranumerários. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso clínico de um paciente da Clínica de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, o qual apresenta um dente extranumerário na região do dente 42. **RESULTADOS:** De acordo com a literatura, a etiologia dos dentes extranumerários não é bem compreendida, mas várias teorias descrevem possíveis causas deste problema, tais como: crescimento excessivo da lâmina dentária, dicotomia do germe dentário, hereditariedade e condições determinadas geneticamente. Um dente extranumerário pode não ter efeito sobre a dentição ou pode causar apinhamento, diastema, formação de cisto, reabsorção, deslocamento ou rotação do dente adjacente, ou ainda, pode atrasar ou impedir a erupção do dente permanente. **CONCLUSÃO:** A identificação do dente extranumerário baseia-se no exame radiográfico e na conduta clínica de mensuração dos dentes envolvidos para o estabelecimento de um adequado plano de tratamento. A observação minuciosa da coroa e da raiz (comprimento, forma, posição e câmara pulpar) permitirá a tomada de decisão sobre qual dente deverá ser extraído, em função do resultado final que se objetiva.

Diagnóstico e Tratamento da Síndrome de Gorlin-Goltz: Relato de Caso Clínico

Batista, F.; Gehlen*, D. L. B.; Hernández, P. A. G.; Hoffmann, R. D.; Schneider, L. E.

O **OBJETIVO** deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente jovem, portadora da síndrome de Gorlin-Goltz, com histórico familiar da doença, destacando às características diagnósticas e procedimentos terapêuticos. **METODOLOGIA:** Após o procedimento cirúrgico e a verificação do resultado histopatológico foi realizada a revisão bibliográfica das características clínicas desta síndrome com vistas ao diagnóstico multidisciplinar e as vantagens e desvantagens de suas técnicas terapêuticas para fundamentação do caso clínico relatado. **RESULTADOS:** A revisão bibliográfica permite verificar que a síndrome de Gorlin-Goltz é uma entidade patológica que requer de procedimentos terapêuticos multidisciplinar, e ainda, todos os casos deverão ser acompanhados por um período de aproximadamente 10-20 anos, dado o risco de recidiva e transformação maligna. Não podemos descartar a avaliação familiar no intuito de estabelecer diagnóstico associado. **CONCLUSÃO:** Devido ao caráter multidisciplinar da doença, tanto o médico como o cirurgião-dentista, precisam estar atentos às várias formas de manifestação da síndrome, pois o diagnóstico precoce, através dos exames radiográficos de rotina e resultados dos exames histopatológicos, pode tornar o tratamento menos agressivo para os pacientes.

Deslocamento de Disco Tipo II - Relato de um Caso Clínico

De Lima, M. F.; Chaves, K.; Luz*, P. B.; Miliszewski, J.

O deslocamento de disco é uma das mais comuns artropatias da articulação temporomandibular (ATM) (OKESON 1998). É definido como uma relação de posição anormal do disco articular com a cabeça da mandíbula, fossa e eminência articular. Seu entendimento se faz essencial uma vez que essa alteração representa a maior causa de dor articular, click e / ou crepitação, bem como limitação de abertura bucal (PRINCE et al., 1992), além de causar alterações degenerativas nessa articulação (SIQUEIRA, 2001). Em geral os deslocamentos de disco são conhecidos como : com redução e sem redução (KATZBERG et al., 1980), mas classicamente estabeleceram-se alguns estágios evolutivos, que não são obrigatoriamente progressivos. Segundo FARRAR e MCCARTHY (1979) os estágios do desarranjo interno da ATM se dividem em 4 partes: Fase I - deslocamento do disco com redução; Fase II - deslocamento de disco com redução, associado a travamento intermitente; Fase III - deslocamento de disco sem redução; Fase IV - deslocamento de disco com perfuração. O presente estudo relata um caso clínico típico de deslocamento de disco em Fase II, enfatizando a importância dos recursos auxiliares no diagnóstico, tanto no exame clínico quanto na interpretação de exames por imagem bem como seu adequado manejo clínico.

Distalização Intraoral de Molares

De Menezes, L. M.; Pinto, P. R. D.; Rizzatto, S. M. D.; Vieira*, G. L.

A classe II é uma das maloclusões mais difíceis de ser tratada e a ancoragem estacionária é um dos principais fatores que determina o sucesso do tratamento. Aparelhos extra-orais são rotineiramente utilizados para estabelecer uma máxima ancoragem, porém, muitos pacientes o rejeitam pelo aspecto estético e social. Entretanto, o sucesso do tratamento da classe II com aparelhos extra-buciais depende exclusivamente do paciente. Em muitos casos, a falta de colaboração resulta em perda de ancoragem e resultados insatisfatórios. Por estas razões, tem havido crescente interesse em aparelhos que dependam ao mínimo da colaboração do paciente, motivando vários pesquisadores a desenvolver mecanismos intra-orais para a distalização dos molares. Este trabalho propõe-se a realizar uma breve revisão de literatura, descrevendo os principais aparelhos utilizados com este fim.

Determinação da Posição dos Ápices Dentários de Molares e Pré-molares Inferiores Através de Tomografia Computadorizada: Estudo in Vitro

Cunha, F.; Fontanella, V. R. c.; Petri*, L. C.; Villarinho, E. A. - FO-UFRGS

Objetivo: verificar, in vitro, se é possível medir com confiabilidade, através do uso da tomografia computadorizada, a distância entre as corticais ósseas e os ápices dentários de molares e pré-molares em mandíbulas humanas secas, além de determinar a relação de proximidade, dos dois grupos com as corticais. **Material e Métodos:** As imagens das peças ósseas foram obtidas através de tomografia computadorizada. A partir delas mensurações foram realizadas, por quatro observadores, três não calibrados (A, B e C) e um calibrado (D), dos ápices selecionados, até as corticais ósseas (AP-CVi e AP-CLi). A concordância interexaminador, para os observadores A, B e C, assim como a intra para o observador D foram calculadas através do Teste de concordância de Kendall. A partir das médias geradas (observador D) foi calculada a comparação entre os grupos de ápices (M-M, M-D e PM) e as medidas AP-CVi, AP-CLi, através do Teste Não-paramétrico Kruskal Wallis e do Teste Não-paramétrico Wilcoxon, ambos com nível de significância de 5%. **Resultados:** Uma boa concordância tanto interexaminador (A, B, e C) quanto intra (D) foi observada, sendo a última quase perfeita. Não houve diferença significativa nas distâncias em relação aos diferentes grupos e entre as distâncias vestibular e lingual para os grupos M-D e M-M, sendo que para o grupo PM a distância lingual é significativamente maior do que a vestibular. **Conclusão:** A tomografia computadorizada é um método reprodutível para a obtenção da distância entre os ápices dentários e as corticais ósseas, tanto na avaliação inter quanto intra-observador. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto à posição dos ápices de raízes de pré-molares e de molares, contudo os pré-molares apresentaram seus ápices significativamente mais próximos da cortical vestibular do que da lingual.

Doença Periodontal e Baixo Peso ao Nascer: uma Revisão Sistemática

Ballardin*, L.; Petry, P. C.- ULBRA

OBJETIVO: Avaliar a relação entre a doença periodontal em gestantes e nascimentos de bebês de baixo peso e/ou prematuros. **MÉTODOS:** Avaliação de diversos estudos longitudinais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, casos controle e meta análise. **RESULTADOS:** Avaliamos mais de 25 trabalhos e encontramos divergências sobre a associação da doença periodontal e o nascimento de bebês de baixo peso e/ou prematuros. A associação entre os eventos predomina nos resultados dos trabalhos. **CONCLUSÃO:** São necessários mais estudos sobre a associação da doença periodontal em gestantes e o nascimento de bebês de baixo peso e/ou prematuros.