

UNIVERSIDADE CESUMAR UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO

BRUNNA DE OLIVEIRA DIAS

LONDRINA – PR

2024

Brunna de Oliveira Dias

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Odontologia, sob a orientação do Prof. Dr. Delise Pellizzaro Contreras.

LONDRINA – PR

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO
BRUNNA DE OLIVEIRA DIAS

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Odontologia, sob a orientação do Prof. Dr. Delise Pellizzaro Contreras.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE: RELATO DE CASO

Brunna de Oliveira Dias

RESUMO

Supranumerários são elementos dentários que se desenvolvem além dos 20 dentes decíduos e 32 permanentes. Podem ser encontrados erupcionados ou inclusos nos maxilares. Essa patologia é um achado relativamente comum na clínica odontológica, podendo ser diagnosticada por meio de exame clínico e/ou com o auxílio de exames de imagem, sendo que o padrão ouro para esse tipo de diagnóstico, na contemporaneidade, é a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, por fornecer informações a respeito do seu posicionamento com estruturas adjacentes. Os casos de supranumerários devem ser tratados de forma adequada, sendo que essa forma varia de acordo com a individualidade de cada caso, e o mais precocemente possível, a fim de evitar o desenvolvimento de complicações que agravem o quadro clínico e tornem os recursos terapêuticos a serem empregados ainda mais complexos. Desse modo, o relato de caso descrito exemplifica a forma como o diagnóstico precoce é um diferencial no que se refere à resolubilidade do quadro sem transtornos excessivos para o paciente.

Palavras-chave: Dente Supranumerário; Radiografia Panorâmica; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico;

IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS: CASE REPORT

ABSTRACT

Supernumeraries are dental elements that develop beyond the 20 deciduous teeth and 32 permanent teeth. They can be found erupted or included in the jaws. This pathology is a relatively common finding in the dental clinic and can be diagnosed through clinical examination and/or with the aid of imaging tests. The gold standard for this type of diagnosis today is Cone-Beam Computed Tomography, as it provides information about their positioning with adjacent structures. Cases of supernumerary teeth must be treated appropriately, which varies according to the individuality of each case, and as early as possible, in order to avoid the development of complications that aggravate the clinical picture and make the therapeutic resources to be used even more complex. Thus, the case report described exemplifies how early diagnosis is a differential in terms of resolving the condition without excessive inconvenience for the patient.

Keywords: Cone-Beam Computed Tomography; Radiography Panoramic; Tooth Supernumerary

1 INTRODUÇÃO

Os dentes supranumerários são considerados uma anomalia de desenvolvimento caracterizada pela presença de dentes extras, ou seja, que não estão incluídos na dentição convencional dos seres humanos (Nunes *et al.* 2015). É mais comum que elementos supranumerários ocorram na maxila, contudo, em alguns casos, também são encontrados em mandíbula. (Liu *et al.* 2023).

Os supranumerários podem estar associados a diversas alterações na cavidade oral, como, por exemplo, má oclusão, complicação no processo de desenvolvimento dos elementos dentários permanentes, impactação de dentes da série normal, lesões intraósseas e erupção dentária em locais incomuns (Dias *et al.* 2019).

Tendo essas complicações em vista, é de extrema importância que o diagnóstico seja o mais precoce possível, a fim de evitar maiores transtornos para o paciente. Para tanto, o cirurgião dentista (CD) deve, em consultas de rotina, além de anamnese e exame clínico detalhado, lançar mão de exames de diagnóstico por imagem, como as radiografias convencionais, incluindo a radiografia panorâmica, oclusal e periapical, e para maior fidedignidade, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) (Dias *et al.* 2019; Raupp *et al.* 2008).

2 RELATO DE CASO

Paciente FPC, do sexo masculino, 5 anos de idade, em fase de dentição decídua, com boa higiene bucal, periodonto com aspecto saudável e elementos dentários presentes em boca hígidos, realizou um exame radiográfico de rotina, panorâmica (Figura 1), no qual foi observado um dente supranumerário na maxila, próximo à região de linha média.

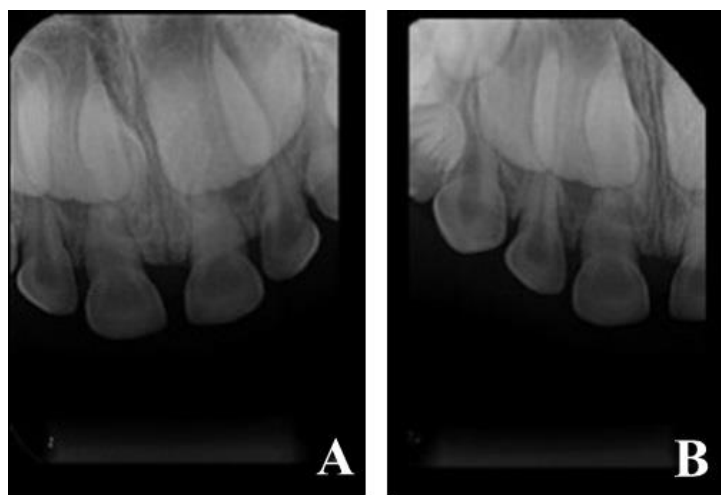
Figura 1: Radiografia panorâmica inicial



Fonte: Imagem do autor

Devido à presença do dente supranumerário, foram realizadas duas radiografias periapicais, a primeira, ortorradial (Figura 2A) para observar a região com maior detalhamento, e a segunda, distorradial (Figura 2B) para execução da Técnica de Clark, com o intuito de identificar a localização do elemento supranumerário incluso.

Figura 2A – Radiografia periapical dos elementos 51, 52, 61 e 62; **2B** – Radiografia periapical dos elementos 51, 52 e 53.

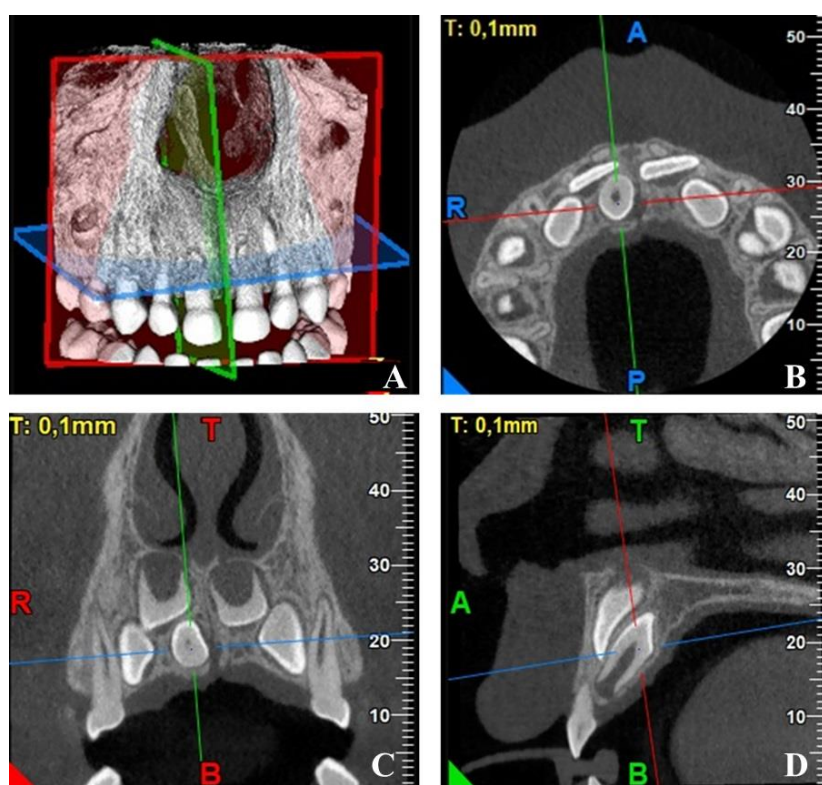


Fonte: Imagem do autor

Ficou evidente, com a execução e interpretação da técnica de Clark que o supranumerário estava localizado na região palatina em relação ao dente 11. Para complementar o diagnóstico quanto ao posicionamento do supranumerário com estruturas adjacentes e,

também, com o intuito de auxiliar na elaboração de um plano de tratamento mais efetivo e menos traumático, foi realizado um segundo exame de imagem, dessa vez tridimensional. A TCFC (Figura 3A, 3B, 3C e 3D) da região mostrou que o supranumerário estava em fase de desenvolvimento, sendo que apenas a coroa estava formada. O elemento dentário extranumerário estava em posição invertida e localizado próximo à linha média, entre os germes dos dentes 11 e 21, com maior proximidade ao elemento 11, podendo ser possível, dessa forma, classificá-lo como um mesiodente.

Figura 3A – Reconstrução tridimensional; 3B - Imagem axial do dente supranumerário; 3C - Imagem coronal do dente supranumerário; 3D - Imagem sagital do dente supranumerário.



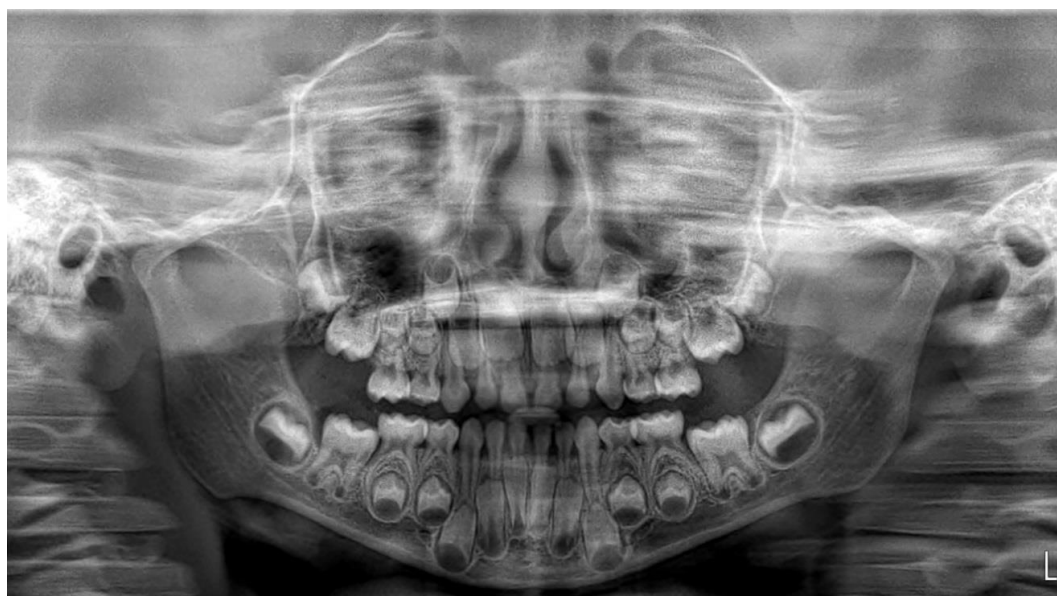
Fonte: Imagem do autor

Pela TCFC foi possível constatar, ainda, que o supranumerário em questão estava começando a gerar consequências à dentição permanente do paciente, causando uma leve giroversão no elemento 11. Essa situação, portanto, exigiu que a conduta fosse intervenção cirúrgica, já que a posição do supranumerário sugeria que, com o passar do tempo, poderia haver impatção do dente permanente e possível má oclusão, além de afetar, dessa forma, diretamente a estética do paciente.

Após consulta com um cirurgião bucomaxilofacial, o plano de tratamento proposto foi a remoção cirúrgica, em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, para maior conforto, segurança e menor trauma tendo em vista a idade do paciente.

O procedimento cirúrgico foi realizado e concluído com sucesso, foi possível chegar ao supranumerário e extraí-lo sem danificar a cápsula do dente permanente ao qual se encontrava próximo. A recuperação do paciente se sucedeu da forma esperada, sem intercorrências. Decorridos seis meses da cirurgia, foi solicitado um novo exame radiográfico, panorâmica (Figura 4), para acompanhamento e controle do caso. Por meio do exame, observou-se posicionamento mais adequado do elemento 11, dentro do que é esperado para pacientes nessa faixa etária.

Figura 4 – Radiografia panorâmica de controle



Fonte: Imagem do autor

3 DISCUSSÃO

Um dente que se desenvolve além daqueles que são normalmente esperados nos seres humanos ao longo de suas vidas, que incluem 20 decíduos e 32 permanentes, é denominado dente supranumerário. O supranumerário pode ocorrer de maneira única ou múltipla, estar localizado na maxila ou na mandíbula e ser encontrado erupcionado na cavidade oral ou incluso em um dos ossos dos maxilares. (Gurler; Delilbasi, C. e Delilbasi E. 2017; Nunes *et al.* 2015). Essa alteração relacionada ao excesso de número de dentes ainda não tem uma etiopatogenia bem definida, mas, o que se sabe, com certeza, é que ocorre a partir de uma

proliferação anormal da lâmina dentária, que pode ser decorrente de características genéticas ou estímulo teratogênico. Outros apontamentos de etiologia são apenas hipóteses ainda não comprovadas cientificamente. (Marques *et al.* 2020; Omami, *et al.* 2015; Pippi, 2014).

Os dentes supranumerários são encontrados predominantemente em indivíduos do gênero masculino e suas características variam muito. De acordo com sua morfologia, os supranumerários podem ser denominados de diferentes maneiras, entre elas: suplementares, caso apresentem anatomia semelhante a algum dos dentes da série normal; conóide, se a coroa se assemelhar a essa forma; tuberculada, se a coroa for dotada de cúspides; e infundiboliforme/invaginada, se a coroa apresentar um dobramento a partir da face oclusal. (Pippi, 2014). Além disso, os dentes supranumerários podem ser classificados de acordo com seu posicionamento em: vestibular, palatino ou transversal; e quanto à sua localização: mesiodente, parapremolar, paramolar, distomolar; (Omami *et al.* 2015). É considerado mesiodente quando se encontra entre os incisivos centrais; parapremolar, quando está por vestibular ou palatino em relação a um dos pré-molares; paramolar quando se localiza por palatino ou vestibular de um molar; e distomolar quando se desenvolve posteriormente ao terceiro molar (Mallineni, 2014).

Apesar dessas variações, diversos autores concordam que a manifestação mais comum é o Mesiodens (Mesiodente). O Mesiodens é um supranumerário que se localiza entre os incisivos centrais na maxila, geralmente com formato reduzido e cônico (Coli *et al.* 2023; Dias *et al.* 2019; Kong *et al.* 2022; Liu *et al.* 2023). Além disso, a maior parte dos dentes supranumerários iniciam seu desenvolvimento mais tardiamente em relação aos outros dentes da série normal. Por essa razão é frequente que, ao ser diagnosticado precocemente, estejam com formação radicular incompleta (Gurler; Delilbasi, C.; Delilbasi E., 2017). O caso clínico apresentado demonstra um supranumerário com apenas a porção coronária formada, ou seja, de forma similar aos relatos da literatura.

Os dentes supranumerários, podem passar despercebidos aos CDs durante o exame clínico, já que na maioria das vezes estão retidos dentro dos ossos, são difíceis de serem palpados e não ocasionam queixas sintomáticas ao paciente (Dias *et al.* 2019).

No entanto, são capazes de gerar problemas do ponto de vista odontológico, já que podem, por vezes, acarretar diversas alterações, como, por exemplo: impactação de dentes adjacentes, apinhamento dentário, desvio da erupção do dente sucessor em relação ao plano oclusal, diastema, reabsorção de raízes de outros elementos dentários próximos, lesões intraósseas císticas e, ainda, erupção em locais anômalos (Dias *et al.* 2019).

Por esse motivo seu diagnóstico precoce, bem como, um plano de tratamento bem elaborado e executado, torna-se imprescindível para evitar maiores transtornos ao paciente.

O diagnóstico de casos de supranumerários inclusos pode ser feito através de radiografias convencionais, entre elas: radiografia periapical, oclusal e/ou panorâmica. Contudo, a sobreposição de estruturas anatômicas e a distorção das imagens, em determinadas regiões da radiografia, podem dificultar o diagnóstico do elemento dentário que se encontra fora dos padrões de normalidade (Gurler; Delilbasi, C.; Delilbasi E., 2017). Ademais, vale ressaltar que as radiografias bidimensionais possuem capacidade limitada no que se refere à localização e relação do mesmo com as estruturas adjacentes (Kong *et al.* 2022).

Enquanto os dentes supranumerários podem, por vezes, passar despercebidos em uma tomada radiográfica bidimensional em decorrência da acentuada sobreposição de estruturas anatômicas, isso não acontece na TCFC. Essa é uma das grandes vantagens desta modalidade de exame, nele, as estruturas podem ser visualizadas tridimensionalmente, sem sobreposição, qualificando-o como um exame de fácil execução e com tempo de aquisição muito semelhante à radiografia panorâmica, por exemplo (Gurler; Delilbasi, C.; Delilbasi E., 2017).

Portanto, atualmente, a TCFC é, nesses casos, um exame pré-operatório indispensável para que o cirurgião forneça ao paciente o melhor tratamento possível. Por meio dela pode-se observar tridimensionalmente, com exatidão, a morfologia, posição axial, coronal e sagital e proximidade com estruturas adjacentes (Kong *et al.* 2022).

Para um melhor plano de tratamento e uma boa recuperação do paciente, a interdisciplinaridade e o atendimento multiprofissional é fundamental. Juntos, os profissionais da saúde, que envolvem, nesses casos, médicos e CDs, conseguirão definir um plano de tratamento mais seguro e assertivo para o paciente (Kong *et al.* 2022).

5 CONCLUSÃO

A associação entre um exame clínico e uma anamnese detalhada com exames de imagem de boa qualidade, quando necessário, é fundamental para diagnosticar qualquer tipo de alteração na cavidade bucal o mais cedo possível. Essa conduta possibilitará, na maioria das vezes, tratamentos menos complexos e demorados, contribuindo assim, para manutenção da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

COLI, A. A. *et al.* Occurrence of supernumerary teeth: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6 n. 5, p. 21086-21093, 2023.

DIAS, G. F. *et al.* Diagnosis and treatment of supernumerary teeth in the pediatric clinic – case report. **Revista CEFAC**, v. 21 n. 6, e16318, 2019.

GURLER, G.; DELILBASI, C.; DELILBASI E. Investigation Of Impacted Supernumerary Teeth: A Cone Beam Computed Tomograph (CBCT) Study. **Journal of Istanbul University Faculty of Dentistry**; v. 51, n. 3, p.18-24, 2017.

KONG, J. *et al.* Clinical Analysis of Approach Selection of Extraction of Maxillary Embedded Mesiodens in Children. **Disease Markers**, v.2022 n.3, 2022.

LIU, X. *et al.* Imaging analysis of 1138 supernumerary teeth by using cone-beam computed tomography. **West China journal of stomatology** v. 41 n. 6, p.671-677, 2023.

MALLINENI, S. K. Dentes supranumerários: Revisão da literatura com atualizações recentes. **Conference Papers in Science**. v. 2014 n. 1, p. 764050, 2014.

MARQUES, C. A. *et al.* Surgical intervention of mesiodens in mixed dentition and impact on quality of life: case report. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3 n.5, p.11531-11541, 2020.

NUNES, K. M. *et al.* Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso clínico; **Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 1, p. 72-81, 2015.

OMAMI, M. *et al.* Cone-beam computed tomography exploration and surgical management of palatal, inverted, and impacted mesiodens. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 6, n. 2, p. 289-293, 2015.

PIPPI, R. Odontomas and supernumerary teeth: is there a common origin? **International Journal Of Medical Sciences** v. 11 n. 12, p. 1282-1297, 2014.

RAUPP, S. *et al.* Application of computed tomography for supernumerary teeth location in pediatric dentistry. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry** v. 32, n. 4, p. 273-276, 2008.