

MESIODENTES BILATERALMENTE A LINHA MÉDIA: RELATO DE CASO

MESIODENS BILATERALLY TO MIDLINE: A CASE REPORT

Paloma de Souza **Lessa*** , José Massao **Miasato** , Leila Maria Chevitarese de **Oliveira** ,
Luciana Alves Herdy da **Silva** 

Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, RJ, Brasil.

*palomabrasil_s2@hotmail.com

RESUMO

O mesiodente é um dente supranumerário mais frequente e localiza-se entre os incisivos centrais superiores, podendo ser encontrado na dentição decídua ou permanente. Há um predomínio maior entre o gênero masculino, podendo causar alterações funcionais, estéticas e psicológicas. Neste trabalho, tem-se como objetivo relatar um caso clínico que apresenta dois mesiodentes bilateralmente na região anterior da maxila, causando impacção dos incisivos centrais superiores permanente. O paciente, do gênero masculino, com 5 anos de idade, não sindrômico, procurou o atendimento em companhia da responsável, na Clínica de Odontopediatria da Universidade do Grande Rio, encaminhado pela clínica particular pois acreditava-se que o procedimento só poderia ser realizado com o uso de sedação consciente. O plano de tratamento foi realizado através de exames de imagens e avaliação clínica. Conclui-se que uma boa avaliação, diagnóstico e planejamento adequado são fundamentais na terapêutica. Desta forma, permitiram a erupção dos incisivos centrais, contribuindo para melhor qualidade de vida e autoestima.

Palavras-chave: Bullying. Dente supranumerário. Dentição mista.

ABSTRACT

Mesiodens is the more frequent supernumerary tooth, located between the upper central incisors and can be found in deciduous or permanent dentition, with greater predominance for males, which can cause functional, aesthetic and psychological changes. Aiming to report a clinical case that presents two mesiodens bilaterally in the anterior maxillary region, causing impaction of the permanent upper central incisors. A non-syndromic, male, 5-year-old patient sought care accompanied by his legally responsible at the Pediatric Dentistry Clinic of the Universidade do Grande Rio, referred by the private clinic because it was believed that the procedure could only be performed with the use of conscious sedation. The treatment plan was carried out through imaging exams and clinical evaluation. It is concluded that a good evaluation, diagnosis, and adequate planning are fundamental in therapeutics. Therefore, they have allowed the eruption of the central incisors, contributing to a better quality of life and self-esteem.

Keywords: Bullying. Mixed dentition. Supernumerary tooth.

INTRODUÇÃO

Segundo Soares *et al.* (2016), os dentes supranumerários são uma anomalia de número, em que há formação de um elemento ou mais na dentição que podem ter formas rudimentares, conóide, tubérculo e são classificados quanto à localização em mesiodente, parapremolar, paramolar e distomolar (SHARMA; SINGH, 2012). Pode apresentar-se único ou múltiplo, podendo causar distúrbio na erupção normal dos dentes permanentes (PRIMOSH, 1981); além de outras complicações como retardos na erupção, impacção do permanente, diastema entre os incisivos centrais, lesões císticas, erupção ectópica, reabsorção radicular dos permanentes (ASAUMI *et al.*, 2004; SHARMA; SINGH, 2012); apinhamento dentário, inflamação gengival, abscesso periodontal (ARX, 1992); deslocamento, rotação dentária e necrose pulpar (WANG; FAN, 2011).

Além da anamnese, o exame físico, a radiografia panorâmica foi o exame complementar utilizado no diagnóstico. Esta, possibilita a identificação e reconhecimento quanto à posição, quantidade, forma e complicações que alteram os sucessores (SOARES, 2016).

Frequentemente, o diagnóstico de supranumerários é realizado após exames clínicos e radiográficos rotineiramente, além da associação no distúrbio de erupção dos dentes permanentes (REIS *et al.*, 2014).

De acordo com Cal Neto e Cunha (2002), os mesiodentes têm predileção pela maxila em 90 a 98% dos casos, sendo mais afetado o gênero masculino e a dentição permanente (NEVILLE *et al.*, 2009; BAHADURE *et al.*, 2012).

É necessário ter cuidado ao indicar remoção cirúrgica dos supranumerários, evitando transtornos na formação da dentição permanente (ALMEIDA *et al.*, 2010). No entanto, só pode haver esta indicação quando há transtornos à saúde bucal do paciente, após a complementação da dentição e preservação das raízes dos permanentes (REIS *et al.*, 2014). Deve-se verificar também a ausência de patologias e quando não há tratamento ortodôntico previsto (PETERSON *et al.*, 2000).

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é relatar um caso clínico que apresenta dois mesiodentes na região anterior da maxila, que foram o fator etiológico da impacção dos incisivos centrais superiores permanentes, realização da remoção cirúrgica e acompanhamento de erupção fisiológica dos permanentes.

RELATO DE CASO

O Paciente, do sexo masculino, com 5 anos de idade, foi levado pela responsável, na Clínica de Odontopediatria da Universidade do Grande Rio, encaminhado pela clínica particular, pois acreditava-se que o procedimento só poderia ser realizado com o uso de sedação consciente.

A queixa principal relatada foi a estética, causada pela presença de dois dentes supranumerários conóides na região anterior de maxila, na linha média, ocupando o espaço dos incisivos centrais superiores. Não houve menção de desconforto ou dor, apenas de bullying, sendo apelidado por amigos como “tubarão”.

A responsável relatou não existir histórico de anomalias de números ou de forma entre os familiares e de não haver alterações sistêmicas digna de nota.

Durante o exame clínico, foi identificada a fase de dentição mista com a presença de dois dentes com forma cônica no espaço dos incisivos centrais superiores erupcionados pela face vestibular, caracterizando dois mesiodentes (Figura 1 e 2), lesões cáries nos dentes posteriores, restos radiculares, mordida cruzada posterior e fluorose dentária.

Durante a consulta, a responsável concedeu radiografia panorâmica recente (Figura 3), radiografia periapical realizada na consulta (Figura 4) e fotografia do paciente com 3 anos de idade, na qual evidenciava a presença dos dentes decíduos 51 e 61 (Figura 5). Após a esfoliação (51 e 61), erupcionaram os mesiodentes, porém, a responsável não sabia em qual idade houve a troca, mas que estavam presentes com 4 anos.

Figura 1 - Dentes supranumerários – mesiodentes



Fonte: os autores.

Figura 2 - Dentes supranumerários – vista palatina



Fonte: os autores.

Figura 3 - Radiografia Panorâmica



Fonte: os autores.

Sendo assim, foi planejada a adequação do meio e a realização da exodontia dos supranumerários sem a utilização da sedação consciente.

Previamente a exodontia, a responsável solicitou o adiamento do procedimento, pois o paciente faria parte de um compromisso social familiar. Foi sugerido e realizado a reanatomização dos elementos conóides, com a utilização de matriz de celulose, melhorando a estética/autoestima do paciente (Figura 6 e 7). Além disso, a responsável e a criança foram esclarecidos de que, após o evento, a exodontia seria realizada para permitir a erupção dos incisivos centrais superiores.

Figura 4 - Radiografia periapical inicial



Fonte: os autores.

Figura 5 - Paciente com 3 anos de idade com a presença dos dentes decíduos 51 e 61



Fonte: os autores.

Figura 6 - Restauração do mesiodente com matriz de celulose



Fonte: os autores.

Figura 7 - Dentes Supranumerários restaurados provisoriamente



Fonte: os autores.

Após retorno do paciente, foi realizada a remoção cirúrgica dos dentes supranumerários. (Figura 8).

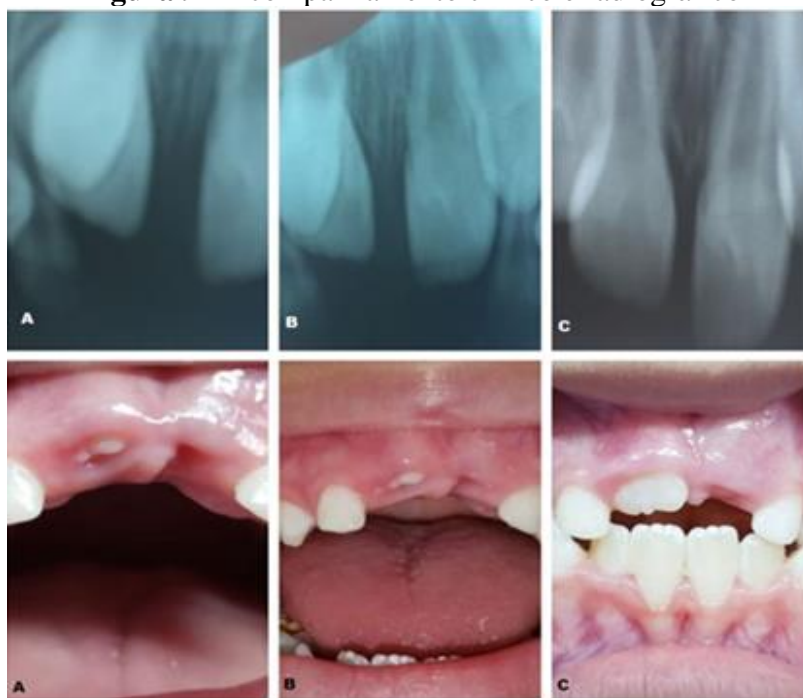
Figura 8 - Foto e radiografia após uma semana da exodontia dos supranumerários



Fonte: os autores.

Nas consultas seguintes, finalizou-se o tratamento restaurador/preventivo e acompanhamento clínico e radiográfico de erupção dos incisivos centrais permanentes (Figura 9). Foi relatado que, apesar das exodontias, houve melhora na autoestima do paciente.

Figura 9 - Acompanhamento clínico e radiográfico



Notas: A. Aspecto clínico e radiográfico após duas semanas da exodontia. B. Aspecto clínico e radiográfico após um mês da exodontia. C. Aspecto clínico e radiográfico após 3 meses de acompanhamento.

Fonte: os autores.

Após 4 meses de acompanhamento, foi verificada a necessidade de extração do 62, pois, devido ao posicionamento do elemento 21 intraósseo, estava dificultando sua erupção (Figura 9), acompanhamento clínico e radiográfico (Figura 10, 11, 12 e 13).

O Paciente retorna, de 3 em 3 meses, para o acompanhamento, sendo ratificada a necessidade de intervenção ortodôntica, que não foi iniciada por questões financeiras.

Figura 10 - Imagens da vista lateral direita (A), frente (B), esquerda (C) e oclusal (D), após 6 meses



Fonte: os autores.

Figura 11 - Radiografia periapical dos dentes 11 e 21



Fonte: os autores.

Figura 12 - Foto final após 9 meses



Fonte: os autores.

Figura 13 - Radiografia periapical final após 9 meses



Fonte: os autores.

DISCUSSÃO

A prevalência de anomalias dentárias de número entre populações, continentes e gêneros apresentam grande variações. Assim, a prevalência do mesiodente em alguns estudos varia de 1,5% a 2,8% (COELHO *et al.*, 2011; LARA *et al.*, 2013; TETAY-SALGADO *et al.*, 2021).

Segundo Gunduz *et al.* (2008) e Hyum *et al.* (2009), no que se refere ao mesiodente, se apresenta com maior frequência, único ou múltiplo, se assemelhando ao estudo relatado, que apresenta dois mesiodentes bilateralmente a linha média.

Segundo estudos de Guedes-Pinto (1997) e Neville *et al.* (2009), a etiologia do desenvolvimento de supranumerários seria a superatividade da lâmina dentária, sendo o mesiodente o de maior incidência (COELHO *et al.*, 2011; SHARMA; SINGH, 2012). Entretanto, estão associados a pacientes que apresentam doenças hereditárias ou síndromes, devendo ser avaliados criteriosamente por um serviço médico adequado para se descartar a presença de síndromes relacionadas (SILVA; PEREIRA; JÚNIOR, 2005). No presente relato não havia síndrome associada.

De acordo com Gunduz *et al.* (2008), Bahadure *et al.* (2012) e Sharma e Singh (2012), o gênero masculino pode ser o mais afetado pelo supranumerário ou igualitário entre os gêneros (COELHO *et al.*, 2011).

A indicação cirúrgica para os pacientes mais jovens traria menos complicações e desvios de efeitos ou desenvolvimento de cistos nos dentes vizinhos (ARX, 1992). No entanto, haveria riscos na remoção e na preservação do elemento que poderia afetar a dentição da criança, desta forma, justificando a detecção precoce e a importância da condução do planejamento cirúrgico (PRIMOSH, 1981). Assim, no presente relato, se optou pela remoção cirúrgica dos supranumerários, preservação com encaminhamento para tratamento ortodôntico, a remoção cirúrgica é a mais utilizada, interrompendo processos patológicos existentes ou complicações futuras (NEVILLE *et al.*, 2009).

Outro aspecto importante a ser referido é que, apesar de todas as complicações envolvendo os mesiodentes, a criança apresentava questões psicológicas e sociais relacionados aos dentes conóides, sendo chamado pelos amigos de “tubarão”. No que tange o bullying que a criança sofria, se questionava da diferença que existia entre ele e os amigos, ratificando a afirmação de que há uma grande interferência estética, funcional e social do paciente com a presença de anomalia dentária (COSTA *et al.*, 2009). Logo, a personalidade da criança é desenvolvida, tendendo a sofrerem mais com o aparecimento de anomalias dentárias (VALARELLI *et al.*, 2012). Foi observado que as crianças da Nigéria que sofriam bullying, gostavam menos de ir à escola, podendo afetar seu rendimento escolar (SKIKAODI *et al.*, 2017).

A presença de características oclusais e espaços anteriores contribui para a piora da qualidade de vida da criança (SANDENBERG *et al.*, 2013). Contudo, acredita-se que a correção estética tende a gerar benefícios no comprometimento do bem-estar psicossocial da criança, repondo a autoestima (DUTRA *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2019).

No decorrer do tratamento, a responsável solicitou o adiamento da exodontia dos supranumerários, pois a criança participaria de um evento social familiar. Foi sugerido e realizado a reanatomização dos supranumerários conóides, com a matriz de celuloide, que contribuiu para a melhora do comportamento e autoestima do paciente. Este fato foi observado pela responsável e familiares que relataram que o paciente estava mais feliz e comunicativo, além de sorrir para fotografias (COSTA *et al.*, 2009).

É importante observar que o preparo do paciente na clínica de odontopediatria é de extrema importância, tanto em procedimentos simples quanto nos mais complexos. Para tanto, técnicas de condicionamento foram utilizadas tendo como base a “dizer-mostrar-fazer”, dentre outras. E, desta forma a criança foi “preparada” para o enfrentamento dos procedimentos cirúrgicos, deixando-a menos tensa e mais cooperativa, o que resultou em sucesso na cirurgia planejada, não havendo necessidade da sedação consciente.

Sendo assim, a detecção e intervenção precoce pode atenuar as complicações como retardos na erupção, impacção do permanente, diastema entre os incisivos centrais, lesões císticas, erupção

ectópica, reabsorção radicular dos permanentes, apinhamento dentário, inflamação gengival, abscesso periodontal, deslocamento, rotação dentaria e necrose pulpar (ARX, 1992; ASAUMI *et al.*, 2004; WANG; FAN, 2011; SHARMA; SINGH, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, apresentaram-se dois supranumerários em forma de conóides pela face vestibular, entre a linha média da maxila, em um paciente do sexo masculino, causando retenção dos permanentes pela falta de espaço.

O mesiodente foi identificado clinicamente e a radiografia panorâmica contribuiu como auxílio no diagnóstico quanto às estruturas adjacentes, sendo justificável a remoção dos supranumerários, pois causava retenção dos incisivos centrais superiores permanentes, além do bullying.

Diante do exposto, conclui-se que uma boa avaliação, diagnóstico e planejamento adequado são fundamentais na terapêutica. Desta forma, tais procedimentos permitiram a erupção dos incisivos centrais, contribuindo para melhor qualidade de vida e autoestima do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. E. *et al.* Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 78-84, 2010.

ARX, T. V. Anterior maxillary supernumerary teeth: A clinical and radiographic study. **Australian Dental Journal**, v. 37, n. 3, p. 189-195, 1992.

ASAUM, J. I. *et al.* Radiographic examination of mesiodens and their associated complications. **Dental maxillofacial Radiology**, v. 33, n. 2, p. 125-127, 2004.

BAHADURE, R. N. *et al.* Supernumerary teeth in primary dentition and early intervention: A series of case reports. **Case Reports in Dentistry**, p. 4, 2012.

CAL NETO, J. O. A. P; CUNHA, D. L. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários- Considerações clínicas e relato de um caso. **Jornal brasileiro de ortodontia e ortopedia facial**, v. 7, n. 39, p. 239-244, 2002.

CHIKAODI, O. *et al.* Bullying, its effects on attitude towards class attendance and the contribution of physical and dentofacial features among adolescents in Northern Nigeria. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, v. 31, n. 2, 2017.

COELHO, A. *et al.* Prevalência e distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica- um estudo radiográfico. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 52, n. 4, p. 189-192, 2011.

COSTA, L. C. *et al.* Mesiodens: la influencia en la autoestima del niño. Reporte de caso. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, v. 9, n. 2, p. 171-179, 2019.

DUTRA, S. R. *et al.* Impact of malocclusion on the quality of life of children aged 8 to 10 years. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 23, n. 2, p. 46-53, 2018.

GUEDES, P. A. C. Fatores hereditários determinantes das mal oclusões. In: **Odontopediatria**. 6. ed. Santos, p. 723-729, 1997.

- GUNDUZ, K. *et al.* Mesiodens: a radiographic study in children. **Journal of Oral Science**, v. 50, n. 3, p. 287-291, 2008.
- HYUM, H. K. *et al.* Clinical characteristics and complication associated with mesiodentes. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 67, n. 12, p. 2639- 2643, 2009.
- LARA, T. S. *et al.* Prevalence of mesiodens in orthodontic patients with deciduous and mixed dentition and its association with other dental anomalies. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 18, n. 6, p. 93-99, 2013.
- NEVILLE, B. W. *et al.* **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- PETERSON, L. J. *et al.* **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 214-217, 2000.
- PRIMOSH, R. E. Anterior supernumerary teeth- assessment and surgical intervention in children. **Pediatric Dentistry Journal**, v. 3, n. 2, p. 204-215, 1981.
- REIS, L. F. G. *et al.* Dentes supranumerários retidos interferindo no tratamento ortodôntico. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 3, n. 2, p. 20-25, 2006.
- SARDENBERG, F. *et al.* Malocclusion and oral health-related quality of life in Brazilian school children a population-based study. **Angle orthodontist**, v. 83, n. 1, p. 83-89, 2013.
- SILVA, E. R.; PEREIRA, M.; JUNIOR, G. G. F. Anomalias dentárias- Agenesias e supranumerários- Revisão bibliográfica, **Journal of Biosciences**, v. 21, n. 2, p. 105-113, 2005.
- SHARMA, A.; SINGH, V. P. Supernumerary teeth in Indian children: A survey of 300 cases. **Internacional Journal of Dentistry**, v. 2012, p. 5, 2012.
- SOARES, K. S. *et al.* Dentes inclusos e impactados pela presença de dois mesiodentes: relato de caso. **Revista da AcBO**, v. 25, n. 2, p. 207-219, 2016.
- SULJKANOVIC N.; BALIC D.; BEGIC N. Supernumerary and supplementary teeth in a non-syndromic patients. **Medical Archives**, v. 75, n. 1, p. 78-81, 2021.
- TETAY-SALGADO, S. *et al.* Prevalence of impacted teeth and supernumerary teeth by radiographic evaluation in three Latin American countries: A cross-sectional study. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 13, n. 4, p. 363-368, 2021.
- VALARELLI, F. P. *et al.* Correção ortodôntica de paciente com mediodens. **Revista UNINGÁ**, v. 33, n. 1, p. 5-16, 2012.
- WANG, X. P.; FAN, J. Molecular genetics of supernumerary tooth formation. **Genesis**, v. 49, n. 4, p. 261-277, 2011.