

FUSÃO E GEMINAÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO

MERGER AND TWINNING: A CASE REPORT

MEIRIANE PARREIRA RODRIGUES^{1*}, SUZIMARA GÉA OSÓRIO², LUCIMARA CHELES DA SILVA FRANZIN³, AGENOR OSÓRIO⁴

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Ingá; 2. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Ingá; 3. Professora Assistente do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Ingá; 4. Professor do Programa de Mestrado em odontologia da Faculdade Ingá.

* Rua Marechal Castelo Branco, N° 1966, Paçandu, Paraná, Brasil. CEP: 87140-000 meirianepparreira@gmail.com

Recebido em 26/08/2014. Aceito para publicação em 30/08/2014

RESUMO

A fusão é a união de dois germes dentários normalmente separados, resultando na formação de um único dente grande, já a geminação tem-se a presença de apenas um canal radicular caracteriza pela tentativa de divisão de um único dente que é muitas vezes confundida com a fusão. As fusões são quase sempre unilaterais, mas alguns casos de fusões bilaterais foram relatados. O objetivo deste artigo é relatar um caso raro de fusão bilateral de segundo pré-molar inferior com dentes supranumerários. A finalidade deste trabalho foi relatar um caso clínico, descrevendo o tratamento realizado em um paciente que apresenta dente geminado e fusionado nos incisivos centrais superiores. O estudo procurou ainda, verificar através da revisão de literatura, a incidência desta anomalia anatômica bem como descrever alguns tratamentos propostos pelos autores. O cirurgião-dentista deve estar atento ao correto diagnóstico e pronto atendimento das anomalias da odontogênese, estando apto para realizar a abordagem mais adequada a cada condição clínica observada.

PALAVRAS-CHAVE: Fusão, geminação, anomalia dentária.

ABSTRACT

The coalition is usually the union of two dental germes separate, resulting in the formation of an only big tooth, the twinning is already had the presence of a channel radicular it just characterizes for the attempt of division of an only tooth that is a lot of times confused with the coalition. The coalitions are almost always unilateral, but some cases of bilateral coalitions were told. The objective of this article is to tell a rare case of bilateral coalition of second inferior premolar with teeth supernumerary the purpose of this work it was to tell a clinical case, describing the treatment accomplished in a patient that presents doubled tooth and fused in the superior central interruptions. The study still sought, to verify through the literature revision, the incidence of this anatomical anomaly as well as to describe some treatments proposed by the authors. The surgeon-dentist should be attentive to the correct diagnosis and ready attendance of the anomalies of the odontogenesis, being capable to accomplish the most appropriate approach to each observed clinical condition.

KEYWORDS: Coalition, twinning, anomaly would bite.

1. INTRODUÇÃO

Anomalias anatômicas, a geminação e a fusão, representam um desafio para o profissional, quando da necessidade de uma intervenção endodôntica, mesmo para aquele mais experiente. Em muitos casos, infelizmente, a única alternativa terapêutica é a extração. A geminação e a fusão são encontradas com certa frequência tendo assim a necessidade do profissional diagnosticá-las e tratá-las corretamente. A fusão é representada pela união de dois germes que normalmente estariam separados e, dependendo da etapa de desenvolvimento que ocorre, pode ser completa ou incompleta¹.

De acordo com Silva *et al.* (2010)² na fusão completa ocorre a união da porção coronária e radicular dos dentes envolvidos, e na fusão incompleta apenas as porções radiculares ou coronárias se unem. O mesmo autor cita ainda que, a geminação, ao contrário da fusão, representa a tentativa de duplicação de um germe dental, resultando na formação parcial ou total de dois dentes que não se separaram totalmente, apresentando apenas uma câmara pulpar.

Em razão da presença dessas anomalias anatômicas, pode-se imaginar a dificuldade que profissional encontra quando há necessidade de intervir endodônticamente nestes dentes³.

O conhecimento da anatomia dental e das cavidades pulpares é de extremo valor àquele que se propõe a realizar o tratamento estético e endodôntico. Considerando que a radiografia é o elemento que dispomos para verificar a cavidade pulpar, e fornece apenas a imagem em duas dimensões, muitos detalhes podem passar despercebidos. Por essa razão é muito importante um estudo detalhado da cavidade pulpar de cada dente, seus aspectos normais, suas variações anatômicas mais frequentes, bem como a relação que o dente tem com as estruturas vizinhas⁴.

Os problemas que envolvem os dentes fusionados ou

geminados são relacionados a envolvimento estético, periodontal e aspectos ortodônticos. É possível a ocorrência de lesão de cárie no sulco da coroa bifida.

Diferentes tratamentos são citados na literatura para essa anomalia dentária, tais como uso de selantes, restaurações, terapia pulpar, secções ou cortes cirúrgicos, próteses, extrações dentárias, abordagem ortodôntica e controle longitudinal.

O presente estudo tem como objetivos avaliar, através da revisão de literatura, a incidência da fusão e da geminação, analisar algumas formas de tratamentos propostos e apresentar o relato de um caso clínico de tratamento realizado em um dente que apresenta geminação buscando assim, embasamento científico para conhecer melhor estes tipos de alterações anatômicas.

2. RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 9 anos, compareceu a Clínica Odontológica da Faculdade- Uningá para avaliação. Ao exame clínico, observou anatomia coronária diferenciada dos dentes 11 e 21 com a presença de uma coroa bifida, na qual estava presente um sulco central que partia da junção cimento-esmalte, atravessava a porção incisal e terminava na junção cimento-esmalte oposta (Figura 1).



Figura 1. Dentes 11 e 21 com fusão e geminação. **Fonte:** Clínica Odontológica Uningá

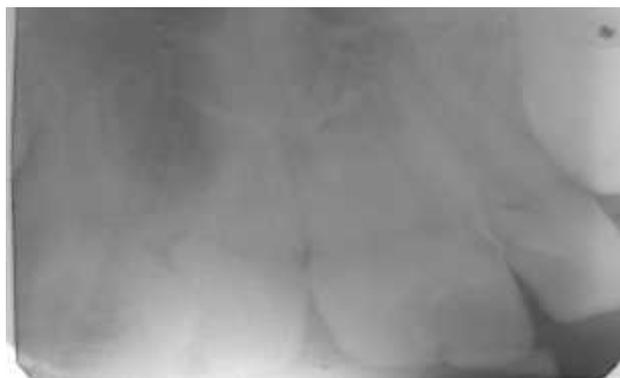


Figura 2: Radiografia periapical 11 fusão e 21 geminação. **Fonte:** Clínica Odontológica Uningá.

O exame radiográfico evidenciou a presença de um

único conduto radicular amplo e duas câmaras pulpares isoladas, correspondendo cada uma a uma porção da coroa bifida do dente 11 (Figura 2) já o dente 21 apresentava amplo canal radicular (Figura 2).



Figura 3. Tratamento Ortodôntico. **Fonte.** Clínica Odontológica Uningá



Figura 4: Cortes laterais verticalmente ao freio até o periosteio. **Fonte:** Clínica Odontológica Uningá



Figura 5: Dentística Realizada. **Fonte:** Clínica Odontológica Uningá.

Após exame clínico e o diagnosticado, o tratamento proposto foi: manutenção dos dentes; tratamento ortodôntico para melhor posiciona-los; dentística restaura-

dora e preservação dos dentes. (Figuras 3 e 5).

3. DISCUSSÃO

Carvalho *et al.* (1988)⁵, pesquisaram a ocorrência epidemiológica das anomalias dentais: fusão e geminação, taurodontia, microdontia e densin dente em alunos e pacientes da faculdade de odontologia de Ribeirão Preto – USP. Foram 580 alunos e 882 pacientes atendidos na faculdade da USP entre 1976 e 1985; O critério utilizado para a identificação das anomalias baseou-se nas suas características radiográficas. Elementos dentais que se apresentavam com tamanho menor foram considerados micro dentes. Fusão e geminação – diagnosticados como dentes que apresentavam ampla câmara pulpar e suas porções radiculares e ou coronárias ditas como efeito da união total ou parcial de um ou mais germes. Densin dente, foi reconhecido como uma invaginação em forma de pêra no esmalte e na dentina. Um aumento no sentido vertical da câmara pulpar em direção a porção radicular, foram diagnosticados como taurodentes. Concluíram que, 0,34% de taurodontia e 4,19% de microdontia na amostra de pacientes e 0,52% de taurodontia, 4,83% de microdontia, 0,52% de densin dente, 0,17% de fusão e geminação na amostra de alunos. As divergências encontradas entre os resultados obtidos e a ausência de levantamentos epidemiológicos realizados no Brasil sugerem que novos estudos sejam realizados.

Gonçalves *et al.* (2002), apresentaram as características clínicas e radiográficas das anomalias de fusão e geminação do órgão dentário. Fusão e geminação são alterações no padrão de normalidade dos dentes que podem ser encontradas com certa frequência e, portanto, o profissional da área de odontológica tem a necessidade de diagnosticá-las e tratá-las corretamente. Estas anomalias podem ser confundidas clinicamente entre si devido à semelhança que as coroas dos dentes envolvidos apresentam. O exame radiográfico é fundamental para a detecção desta diferença nos dentes envolvidos, permitindo uma análise de seus aspectos anatômicos internos e subgingivais, e levando a escolha do melhor procedimento terapêutico.

Barbosa *et al.* (2005)³, verificaram a influência das variações dentárias que ocorrem devido a algumas falhas durante as fases odontogênicas. De acordo com a fase que aconteceu a alteração, o dente poderá apresentar variações de forma e de erupção. Essas alterações são mais comuns em incisivos laterais superiores, pré-molares inferiores e molares superiores. Como alterações morfológicas que interferem no tratamento endodôntico, citam-se: densin dente, taurodontismo, dilatação, fusão e geminação. Torna-se relevante que o cirurgião dentista conheça as variações que podem interferir no tratamento endodôntico.

Carvalho *et al.* (2006)⁶, fusão e geminação são alterações num padrão de normalidade que podem ser encontradas com certa frequência, e, portanto o profissional da área odontológica tem a necessidade de diagnosticá-la e tratá-las corretamente. Sendo essas anomalias podendo ser confundidas entre si devido suas coroas serem semelhantes por isso é considerado fundamental o exame radiográfico para detectar as diferenças dos dentes envolvidos, permitindo uma análise de seus aspectos anatômicos internos e subgingivais, levando a escolha do melhor procedimento terapêutico.

4. CONCLUSÃO

A morfologia anormal dos dentes fusionados e geminados exigem tratamento profilático e interceptivo preventivo. Um exame cuidadoso por métodos clínicos e radiográficos fornece diagnóstico diferencial, e o melhor tratamento sempre é o multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- [1] Gonçalves M, Rossi GC, Goncaves A, Fusão e Geminação Dentária: Uma descrição clínico-radiográfica. Ver ABRO. 2002; 3:15-18.
- [2] Costa B, Dalben GS, Castro TLM, Silva, TR. Prevalência de dentes fusionados e geminados na dentição decídua em pacientes com fissura labiopalatina. Rev de Odont da UNESP. 2010; 39(Especial):0-0.
- [3] Barbosa RKC, Lopes DL, Freitas RHP, Borges GP, Silva CFR, Cunha SM, Scelza ZFM. Alterações morfológicas na cavidade pulpar que influenciam no tratamento endodôntico, UFES Rev Odontol. Vitoria. 2005; 7(2):47-51.
- [4] Amarin ASE, Bernardo VR, Kota CR, Magre FA; Menezes SPG; Scelza ZFM. Algumas alterações morfológicas que dificultam o tratamento endodôntico. Odontologia. Clín. Científ. 2007; 6:203-6.
- [5] Carvalho RF, Tamburús RJ; Estudo radiográfico das incidência de anomalias dentais – Contribuição ao estudo de algumas anomalias. Rev Ass Paul Cirurg Dent. 1988; 42(3).
- [6] Carvalho, PGM, Perez,PG, Alves SS, Christo CB. Fusão e geminação ou macrodontia? Relato de um caso clínico, revendo. Pesq. Online. 2006; 2(3).

