

## A CONDUTA CIRÚRGICA E ABORDAGEM ODONTOPEDIÁTRICA NA REMOÇÃO DE EXTRANUMERÁRIO EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

### SURGICAL MANAGEMENT AND PEDIATRIC DENTISTRY IN THE REMOVAL OF SUPERNUMERARY IN CHILDREN: CASE REPORT

Ana Claudia Lopes Xavier<sup>1</sup>, Taíz Garcez da Silva<sup>1</sup>, Ytalo Freitas Fernandes<sup>2</sup>, Uander De Castro Oliveira<sup>3</sup>, Carolina Vansan Martins da Silva<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Evangélica de Goianésia-, Goiás, Brasil.

<sup>2</sup>Graduado em Odontologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR / Residência Multiprofissional em Saúde pela Universidade de São Paulo - USP/BAURU / Especialista em Saúde Coletiva HRAC-USP / Especialista em Periodontia - AORP / Aperfeiçoamento em Cirurgia pela ABO-CE / Mestrando em Periodontia pela Universidade de São Paulo - FORP/USP, Professor da Faculdade Evangélica de Goianésia.

<sup>3</sup> Graduado em Odontologia pelo Centro Universitário de Anápolis; Residente do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital das Clínicas de Goiás HC/UFG, Professor da Faculdade Evangélica de Goianésia.

<sup>4</sup> Graduada Em Odontologia Pela Universidade De Uberaba (2001); Pós Graduada Em Odontopediatria Pela Ebo-São Leopoldo Mandic Df (2005); Pós Graduada Em Ortodontia Preventiva E Interseptativa Pela Funorte Soebras Anápolis - Go (2014), Mestre Em Odontopediatria Pela São Leopoldo Mandic-Campinas-Sp, Professora da Faculdade Evangélica de Goianésia.

**Resumo:** Os dentes supranumerários são um grande desafio para os profissionais pois além de causar atraso na dentição permanente podem causar alteração no crescimento ósseo e um posicionamento ectópico do dente sucessor. Na literatura, a prevalência de dentes supranumerários varia entre 0,1 a 3,8%, sendo mais comuns na maxila em região de incisivos superiores e na dentição permanente. É importante o acompanhamento do odontopediatra com solicitações de exames de imagem como a radiografia panorâmica que possibilita uma visualização ampla e de grande importância no diagnóstico. A tomografia computadorizada também poderá ser solicitada pois oferece imagens tridimensionais em diferentes cortes e espessuras, facilitando tanto o diagnóstico quanto a localização do elemento, o que possibilita um planejamento cirúrgico mais seguro. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico onde a presença de dentes supranumerários impossibilitou a cronologia normal dos dentes permanentes em uma criança de oito anos de idade.

**Palavras-chaves:** Dentes supranumerários; Radiografia; Tomografia; Cirurgia.

**Abstract:** Supernumerary teeth are a great challenge for professionals because, in addition to delaying permanent dentition, they can cause changes in bone growth and an ectopic positioning of the successor tooth. In the literature, the prevalence of supernumerary teeth varies between 0.1 and 3.8%, being more common in the maxilla in the region of upper incisors and in permanent dentition. It is important to monitor the pediatric dentist with requests for imaging tests such as panoramic radiography, which allows for a broad view and is of great importance for diagnosis. Computed tomography can also be ordered as it offers three-dimensional images in different sections and thicknesses, facilitating both the diagnosis and the location of the element, which allows for a safer surgical planning. The present study aims to report a clinical case where the presence of supernumerary teeth prevented the normal chronology of permanent teeth in an eight-year-old child.

**Keywords:** Supernumerary teeth; Radiography; Tomography; Surgery.

## 1. INTRODUÇÃO

Na odontologia, encontramos inúmeras anomalias dentárias onde o tamanho, forma, número e a estrutura interferem na irrupção dos dentes. Os dentes supranumerários estão relacionados a anomalia de formação de número na cavidade bucal e caracteriza-se pela presença de mais elementos dentários na cavidade bucal, podendo estar presente tanto na dentição decídua quanto na dentição permanente. São considerados dentes supranumerários quando o número for superior a 20 de acordo com a dentição decídua e 32 na dentição permanente. Além disso podem apresentar-se clinicamente na maxila e na mandíbula, podendo retardar ou impedir a erupção dos permanentes e provocar anomalias de posição com diastemas e rotações<sup>1</sup>.

A presença de dentes supranumerários em dentição decídua é rara, porém quando diagnosticada

precocemente impede que desenvolva problemas oclusais e estéticos. Os fatores etiológicos ainda não são exatamente definidos, mas podemos descrever o crescimento excessivo da lâmina dentária, fatores hereditários e desordens genéticas. A presença dos dentes supranumerários geralmente apresenta-se assintomática<sup>2</sup>.

A conduta clínica requer que o cirurgião dentista estabeleça um diagnóstico precoce para desenvolver um tratamento conservador, sendo necessário realizar a anamnese e exame clínico criterioso, em que profissional deve estar atento na cronologia de erupção, número, forma, tamanho e o posicionamento dos dentes, observando a alteração de cor, a oclusão e se atentando as alterações nas estruturas ósseas de suporte dentário. São indispensáveis exames complementares como radiografia panorâmica e tomografia computadorizada para estabelecer o diagnóstico<sup>9,10</sup>.

O tratamento requer uma avaliação individualizada. O tratamento para esse tipo de anomalia de número requer conduta cirúrgica dos dentes supranumerários no qual deve ocorrer de forma a não romper a sequência de erupção normal, sendo de extrema importância a intervenção cirúrgica no momento adequado, de acordo com o plano de tratamento preventivo objetivando impedir problemas futuros para o paciente<sup>13</sup>.

## 2. RELATO DE CASO

Paciente A.C.C 7 anos e 10 meses, melanoderma, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológica (CEO) do município de Goianésia-GO com o responsável relatando que os “dentes da frente não caiam”. No exame clínico intrabucal, foi evidenciado a presença dos dentes 51,52, e um extranumerário na região 52, além do dente 21 já erupcionado e em linha de oclusão. De acordo com a idade do mesmo o 51 apresentava retenção prolongada. Ao analisar o exame panorâmico verificou-se a presença de um extranumerário incluso na região do dente 11, impossibilitando o eixo de erupção do mesmo e a esfoliação do decíduo correspondente. No histórico médico o mesmo não apresentou nenhum relato de significância que impossibilitasse a cirurgia de remoção. Foi solicitado uma tomografia computadorizada para complementar a localização do extranumerário incluso, verificando que o mesmo encontrava-se na região palatina. Programou-se a remoção dos dentes 51,52 e o extranumerário decíduo, e a remoção cirúrgica do extranumerário incluso. Após o diagnóstico estabelecido de dentes supranumerários na região anterior superior, e os exames complementares que comprovaram a condição clínica favorável para a remoção, realizou-se o tratamento cirúrgico em ambiente de consultório odontológico. O procedimento cirúrgico ocorreu sem nenhuma complicação e o paciente

apresentou um excelente pós operatório clínico e radiográfico. Sugeriu-se acompanhamento clínico e radiográfico.



**Figura 1.** Aspecto inicial.

**Figura 2.** Panorâmica inicial.



Figura 4. Início da Sindesmotomia.

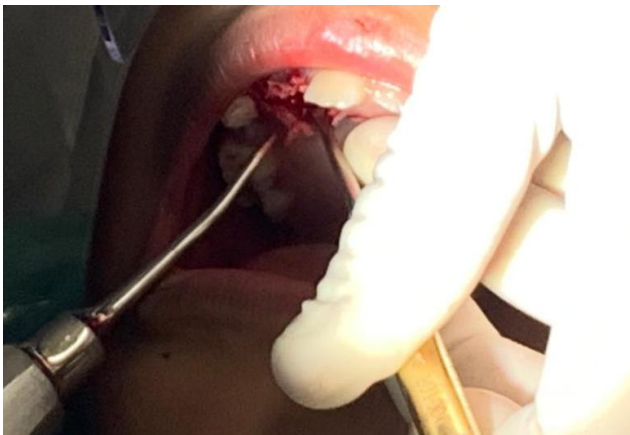


Figura 5. Osteotomia.



Figura 3. Tomografia Computadorizada.

Figura 6. Término da remoção.



Figura 7. Dentes removidos.



Figura 8. Aspecto final.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce dos dentes supranumerários é de extrema importância para evitar complicações, dentre estas: perdas de dentes adjacentes, lesões císticas e tumorais, entre outras. A anamnese e o exame clínico destaca-se de extrema importância, adicionando a eles os exames imaginológicos (radiografia panorâmica e tomografia computadorizada), que auxiliam na identificação da anomalia e contribui para o sucesso do tratamento.

A radiografia panorâmica auxilia na visualização de complicações nas estruturas anatômicas do complexo

maxilomandibular, adjacentes ao dente supranumerário, mas apresenta como desvantagem a imagem bidimensional, que na presença de dentes supranumerários na região maxilar anterior, em muitos casos apresenta sobreposição de imagens, sendo necessária a reconstrução real de uma imagem tomográfica, que nos oferece uma imagem tridimensional, sem distorções. No caso de procedimentos cirúrgicos como no caso relatado acima ela se torna indispensável, para uma conduta e manejo de sucesso.

O diagnóstico precoce se torna necessário e importante para evitar maiores complicações na cronologia e rizogênese da dentição permanente. Sendo assim o acompanhamento profissional se torna importante para minimizar as complicações.

## REFERÊNCIAS

1. ANTHONAPPA RP, KING NM, RABIE ABM. **Diagnostic tool used to predict the prevalence of supernumerary teeth: a meta-analysis.** *Dentomaxillofac Radiol*, 2012; 41 (6): 444-449
2. ABRÃO J, GUEDES-PINTO AC. **Diagnóstico e planificação em ortodontia preventiva.** In **GUEDES-PINTO AC.** *Odontopediatria*. 7 ed, São Paulo: Santos, 2003a. Cap. 42.
3. CECCHI P. **Prevalência de anomalias dentárias de desenvolvimento através de radiografias panorâmicas para documentação ortodôntica de pacientes na faixa etária de 8 a 20 anos na cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 2003. 105p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro
4. KUMAR DK, GOPAL KS. **An epidemiological study on supernumerary teeth: a survey on 5000 people.** *J Clin Diagn Res*.2013 jul; 7(7): 1504-1507
5. LARA TS, LANCIA M, SILVA-FILHO OM, GARIB DG, OZAWA TO. **Prevalence of mesiodens in orthodontic patients with deciduous and mixed dentition and its association with other dental anomalies.** *Dental Press J Orthod*. 2013 nov-dec; 18(6): 93-9.
6. MOYERS RE. **Ortodontia.** 4 ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p.187-206
7. MOURA WL, CRAVINHOS JCP, MOURA CDVS, FREIRE SASR, MONTEIRO AMO, PINHEIRO DAS et al. **Prevalence of supernumerary teeth in patients attended at the University Hospital of UFPI: a retrospective study of five years.** *Rev Odontol UNESP*. 2013 may-jun; 42(3): 167-171.