REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE CLASSE I

Upper lateral incisors reanatomization in Class I orthodontic treatment

Agnes Rodrigues da Glória[1]
Ana Paula Zaia Barel Correia[2]
Diogo Mamoru Kamoda[2]
Edson Ramos Souza[3]
Ricardo Colombo Penteado[4]
Silvia Maria Chagas[5]
Ronaldo Henrique Shibuya[6]

Resumo

A presença de dentes conoides no segmento anterior da boca, em sua maioria os incisivos laterais superiores, afeta diretamente a estética e a harmonia do sorriso. Em situações de anatomia coronária limítrofe, a opção ou não de extrair, manter ou fechar os espaços, apóia-se sobre o diagnóstico cefalométrico, análise facial e as vantagens e desvantagens de cada tratamento. O objetivo deste artigo é apresentar um caso de incisivos laterais superiores com grande discrepância de simetria em uma mulher jovem, e a condução do tratamento ortodôntico com o auxílio da reanatomização, funcional e adaptativa, para guiar a posição final do dente no alinhamento e nivelamento.

Palavras-chave: Incisivo. Anatomia. Sorriso. Ortodontia Corretiva.

[1] Especialista em Ortodontia pela Esfera Centro de Ensino Odontológico.
[2] Especialista em Ortodontia pelo Centro de Atendimento Odontológico (CEAO).
[3] Especialista em Ortodontia pela Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas (ABCD).
[4] Mestre em Ciências da Saúde – Universidade Cruzeiro do Sul; Professor Assistente do Curso de Especialização em Ortodontia – Esfera Centro de Ensino Odontológico.
[5] Mestre em Ortodontia – Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic; Professora Assistente do Curso de Especialização em Ortodontia – Esfera Centro de Ensino Odontológico.
[6] Mestre em Radiologia Odontológica – Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic; Coordenador do Curso de Especialização em Ortodontia – Esfera Centro de Ensino Odontológico.

Abstract

The presence of peg-shaped teeth on anterior segment of the mouth, most of the cases the upper lateral incisors, may affect the aesthetic and the harmony of the smile. In some situations of borderline coronary anatomy, the option of extracting or not, maintaining or closing spaces is based on cephalometric diagnosis, facial analysis and the advantages and disadvantages of each treatment. The aim of this article is to present a case of upper lateral incisors with great discrepancy of symmetry in a young woman. The orthodontic treatment was planned with the aid of functional and adaptive reanatomization to guide the final position of the tooth in alignment and leveling.

Keywords: Incisor. Anatomy. Smile. Orthodontics Correction.

Introdução

A presença de dentes conoides no segmento anterior da boca, em sua maioria os incisivos laterais superiores, afeta diretamente a estética e a harmonia do sorriso, pois além da alteração de forma, a redução da largura mésio-distal provoca a presença de diastemas ou presença de classe II. No geral, pode ser considerada uma condição rara e acomete principalmente mulheres (KALIA *et al*., 2015; MELO FRANCO *et al*., 2008).

Isto justifica a busca dos pacientes especialmente por tratamentos conservadores, que podem ser restaurações para devolver o contorno adequado dos incisivos ou até mesmo reabilitações protéticas. Quando a alteração de forma é tal que torna a manutenção do dente inviável no arco, a ortodontia é fundamental para oferecer um alinhamento correto dos incisivos e caninos antes dos procedimentos estéticos finais.

Em situações de anatomia coronária limítrofe, a opção ou não de extrair, manter ou fechar os espaços, apóia-se sobre o diagnóstico cefalométrico, análise facial e as vantagens e desvantagens de cada tratamento (PRADO *et al*., 2012).

Com o avanço dos materiais com grande qualidade estética e técnicas adesivas de longa durabilidade, a reanatomização vem se tornando um procedimento cada vez mais presente na devolução e transformação da harmonia do sorriso (AZEVEDO *et al*., 2015; CAMPOS *et al*., 2015; RODRIGUES; ARGOLO; CAVALCANTI, 2014). O entendimento das relações anatômicas por meio de medidas e proporções aumenta o refinamento da posição dos incisivos para maximizar a estética (HIGASHI *et al*., 2006).

O objetivo deste artigo é apresentar um caso de incisivos laterais superiores com grande discrepância de simetria em uma mulher jovem, e a condução do tratamento ortodôntico com o auxílio da reanatomização, funcional e adaptativa, para guiar a posição final do dente no alinhamento e nivelamento.

Relato de caso clínico

Paciente do sexo feminino, 19 anos e 3 meses de idade, procurou tratamento na clínica de Ortodontia da Esfera de Centro de Ensino Odontológico, com queixa principal de que “seus dentes estavam muito separados” (sic) e que mal sorria por conta dos “dentes pequenos na parte da frente” (sic). No histórico de saúde não havia algo digno de nota.

Na análise extrabucal, a face se apresentava harmônica, sem alterações importantes, selamento labial, sorriso gengival, porém, com leve corrugação na região do mento. O perfil convexo era com ângulo nasolabial levemente fechado. A respiração era do tipo nasal, sem sinais de deglutição atípica ou de hábito parafuncional.

Na avaliação intrabucal, observou-se a presença de espaços interdentários devido aos incisivos laterais superiores apresentarem tamanho proporcionalmente menor, sobremordida de 4mm e desvio de linha média superior de 2mm para o lado direito, relação de molar de classe I de Angle. A higienização foi considerada satisfatória, porém com sinais indicativos de cárie dentária (Figura 1 a 3).

Na análise radiográfica, havia presença de terceiros molares erupcionados, havia imagens radiopacas sugestivas de restaurações em resina nos molares inferiores (Figura 4). Pela análise cefalométrica, as medidas mostravam bom posicionamento das bases ósseas.

O tratamento teve por objetivo correção da linha média e a reanatomização dos incisivos laterais. O aparelho foi colado no arco superior e inferior (Morelli, Sorocaba-SP, Brasil), de prescrição Bidimensional (GIANELLY, 2000), e evolução do fio termoativado de níquel-titânio 0,012" até 0,016". Desgastes interproximais foram feitos nos incisivos centrais para melhorar a simetria e, com fio de aço 0,016", foi instalada mola de níquel-titânio entre incisivos e canino do lado esquerdo para iniciar a correção da linha média (Figura 5 a 7).

Neste momento, foi realizada a primeira reanatomização dos incisivos laterais, com objetivo funcional, para a utilização da curva acentuada a fim de corrigir a sobremordida, e também de criar uma referência anatômica para o correto posicionamento dos incisivos. A reanatomização estética final ficou reservada após o término do tratamento ortodôntico.

Foi utilizado elásticos de intercuspidação 3/16 médio para manter o canino em chave de oclusão (Figura 8 e 9).

Ao final do tratamento, foi realizado desgastes na resina dos incisivos laterais superiores visando uma melhor simetria, mesmo sendo uma reanatomização funcional, utilizando ao final da mecânica elástico 3/16" médio de classe II, para o fechamento de espaços (Figura 10 a 12).

Discussão

Os incisivos conoides são encontrados em aproximadamente 1% da população e incidem bilateralmente, porém, quando unilaterais, é mais freqüente no sexo feminino. O apelo estético para a correção dessa anomalia de forma merece atenção e cautela, pois em muitos casos, o tratamento ortodôntico é fundamental para oferecer condições para que a reabilitação seja bem-sucedida na região anterior, restabelecendo a função e a harmonia do sorriso (KALIA *et al*., 2015; MELO FRANCO *et al*., 2008).

Em tais casos, é comum a presença de diastemas e também de anomalias de raiz associadas aos incisivos conoides, que se forem muito pequenos ou com grande alteração, devem ser extraídos. O fechamento de espaços está indicado para pacientes jovens, cujo tratamento é mais longo, o que inviabiliza a colocação de implante tanto na fase de crescimento, quanto na idade adulta, devido ao risco de

perda óssea progressiva da cortical vestibular (FRANCO, 2011). A anatomia pouco volumosa dos caninos que permita a reanatomização destes, também é uma característica a favor do fechamento dos espaços, o que sugere ser mais indicado no sexo feminino do que no masculino (FRANCO, 2011). Por outro lado, os pré-molares exigem torques ideais, além de outras abordagens que nem sempre são possíveis de serem praticadas (ALMEIDA *et al*., 2014; FRANCO, 2011) e o fechamento pode provocar o encurtamento do arco na região anterior, diminuindo a estética do sorriso e do perfil (ALMEIDA *et al*., 2014; CAMPOS *et al*., 2015; PRADO *et al*., 2012).

O tratamento ortodôntico poderá ser conduzido pela manutenção dos espaços, se o paciente já for adulto, ou dos dentes para posterior reanatomização (KALIA *et al*., 2015). Nesta situação, dependendo da forma, do tamanho, da altura e da largura dos dentes anteriores, podem exigir técnicas avançadas de Dentística e Prótese. O avanço dos compostos poliméricos e cerâmicos, bem como das técnicas adesivas, atualmente assegura um alto grau estético e funcional de longa durabilidade, com um mínimo de desgaste dentário (AZEVEDO *et al*., 2015; CAMPOS *et al*., 2015; HIGASHI *et al*., 2012; MELO FRANCO *et al*., 2008; RODRIGUES; ARGOLO; CAVALCANTI, 2014).

No entanto, a colagem de braquetes e a posterior remoção podem danificar a superfície desses materiais e, em alguns casos, demandar a substituição da prótese. Além disso, quando a discrepância anatômica entre os incisivos centrais e laterais for considerável, a prótese final só poderá ser confeccionada após o término do tratamento ortodôntico, quando o espaço e o posicionamento adequados forem atingidos.

Dessa forma, para criar parâmetros anatômicos para o posicionamento dos incisivos conoides, e mesmo a colagem do braquete na face vestibular devido à redução da largura mésio-distal, a reanatomização é realizada com caráter funcional, ou seja, prover um mínimo de estética e volume para auxiliar no nivelamento e alinhamento (COSTA *et al*., 2012). Essa reanatomização confeccionada em resina fotopolimerizável é considerada adaptativa: à medida que o tratamento ortodôntico progride, os contornos dos incisivos podem ser remodelados não só para se aproximar da estética final, mas também prover estabilidade na região anterior ao recriar os pontos de contatos. A aplicação dos conceitos da Proporção Áurea permite inclusive que o contorno dos incisivos

centrais seja considerado durante o tratamento ortodôntico para o melhor posicionamento mésio-distal na região anterior (HIGASHI *et al*., 2006; KALIA *et al*., 2015).

No presente caso, os incisivos laterais não apresentavam grande alteração de forma, porém, eram assimétricos trazendo desarmonia ao sorriso. A reanatomização funcional foi realizada inicialmente para o fechamento dos diastemas e, à medida que o alinhamento e nivelamento progrediram para o correto posicionamento dos incisivos centrais e caninos, desgastes seletivos foram feitos.

A escolha da mecânica foi simples usando elásticos de intercuspidação para manter o canino em chave de oclusão, durante a reanatomização dos laterais, contudo, o tratamento ortodôntico não tem o objetivo de apenas recompor a estética da região anterior, mas também manter a integridade da oclusão funcional para a estabilidade a longo prazo da reanatomização.

Conclusões

O tratamento ortodôntico de incisivos laterais conoides tem por objetivo melhorar o alinhamento e o nivelamento do sorriso, permitindo que as reabilitações finais sejam as mais harmoniosas possíveis. A reanatomização funcional realizada durante a correção permitiu, além dos desgastes seletivos, servir de referência para o posicionamento ideal dos incisivos laterais, contribuindo para a estética e a função desses dentes.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, R.R.; MORANDINI, A.C.F.; ALMEIDA-PEDRIN, R.R.; ALMEIDA, M.R.; CASTRO, R.C.; INSABRALDE, N.M. A multidisciplinary treatment of congenitally missing maxillary lateral incisors: a 14-year follow-up case report. **J. Appl. Oral Sci.**, Bauru, v. 22, n. 5, p. 465-471, Sep.-Oct. 2014.

2. AZEVEDO, N.; GALVÃO, G.; NIHI, V.S.C.; HOEPPNER, M.G.; NIHI, F.M. Otimização do sorriso com restaurações diretas de compósito resinoso. nanoparticulado. **UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde**, Londrina, v. 17, n. 1, p. 43-49, abr. 2015.

3. CAMPOS, P.R.B.; AMARAL, D.; SILVA, M.A.C.; BARRETO, S.C.; PEREIRA, G.D.S.; PRADO, M. Reabilitação da estética na recuperação da harmonia do sorriso: relato de caso. **Rev. Fac. Odontol. Passo Fundo**, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p. 227-231, maio/ago. 2015.

4. COSTA, P.X.; PRUDENTE, H.T.; ALMEIDA, I.M.A.; LIMA, G.S.; MOI, G.P. Otimização estética em dentes conóides: relato de caso clínico. **Connection Line Rev. Eletrôn. UNIVAG**, Várzea Grande, n. 7, p. 46-55, 2012.

5. FRANCO, F.C.M. Má oclusão Classe I de Angle com agenesia de incisivos laterais. **Dental Press J. Orthod.**, Maringá, v. 16, n. 4, p. 137-147, July-Aug. 2011.

6. GIANELLY, A.A. **Bidimensional technique theory and practice**. New York: GAC International, 2000. 256p.

7. HIGASHI, C.; GOMES, J.C.; KINA, S.; ANDRADE, O.S.; HIRATA, R.; Planejamento estético em dentes anteriores. In: MIYASHITA, E.; DE MELLO, A.T. **Odontologia estética: planejamento e técnica**. 1ed. São Paulo: Artes Médicas, 2006. Cap. 7. p. 139-154.

8. KALIA, A.; MIRDEHGHAN, N.; KHANDEKAR, S.; PATIL, W. Multi-disciplinary approach for enhancing orthodontic esthetics: case report. **Clin. Cosmet. Investig. Dent.**, Auckland, v. 7, n. 83-89, 2015.

9. MELO FRANCO, J.M.; LEMOS, H.N.; TEMOTEO, G.A.; BOMBONATTI, J.C.F.S.; MARTINELLI, A.C.B.F.; RODRIGUES, L.K.A.; SANTIAGO, S.L.; NETO, R.G.; Reanatomização de incisivos laterais conóides: relato de caso. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 10, n. 2, p. 64-68, 2008.

10. PRADO, N.A.S.; GONZALEZ, M.R.; LEITE, T.C.; RAMPAZIO, D.N.; BOMFIM, B.M.; FILHO, H.R.S. Reanatomização estética de incisivos laterais superiores possibilitando o tratamento ortodôntico: caso clínico. **Rev. Dental Press Estét.**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 114-120, abr.-jun. 2012.

11. RODRIGUES, S.R.; ARGOLO, S.; CAVALCANTI, A.N. Reanatomização dental com resina composta. **J. Dent. Public Health**, Salvador, v. 5, n. 3, p. 182-192, 2014.