



Diagnóstico e tratamento de supranumerários em paciente infantil: Relato de caso

Diagnosis and treatment of supernumerary children: case report

Thays Matias Ribeiro¹; Maria Eliza Dantas Bezerra²; Suyene de Oliveira Paredes³; Estefânia Queiroga Santana e Alencar⁴; Jocianelle Maria Felix Fernandes Nunes⁵.

¹Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil

²Graduada em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa –Paraíba– Brasil

³Professora das Faculdades Integradas de Patos, Patos–Paraíba– Brasil

⁴Professora das Faculdades Integradas de Patos, Patos–Paraíba– Brasil

⁵Professora da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil

Autor e endereço para correspondência:

Jocianelle Maria Felix Fernandes Nunes – Av. Paraíba, n 134. Residencial Parahyba, apto 302. Bairros dos Estados– CEP: 58030-430. Email: jocianelle@hotmail.com

Resumo

Introdução: Elementos supranumerários são alterações de desenvolvimento, que acarretam a formação de um ou mais dentes, no arco dentário, em número maior que o normal. A etiologia do hiperdesenvolvimento ainda não possui um consenso definido e a forma de tratamento varia de acordo com cada caso. **Relato de caso:** Uma criança do sexo feminino, leucoderma, com cinco anos de idade, compareceu à Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, acompanhada de sua mãe, para exame da região anterior do palato. Ao exame clínico intrabucal, observou-se a cúspide de um possível elemento supranumerário e então solicitou-se uma radiografia panorâmica a qual confirmou a hipótese dos elementos supranumerários. Após a confirmação clínica e radiográfica dos dois elementos supranumerários, foi esclarecida para a mãe e a criança a necessidade de intervenção cirúrgica. Essa foi realizada pela técnica cirúrgica aberta, sob anestesia local, removendo-se os elementos supranumerários, bem como os elementos decíduos 51 e 61, obtendo-se sucesso e bom prognóstico. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico precoce da presença de elementos supranumerários, na dentição decídua, mista ou permanente, é essencial na prevenção de possíveis complicações estéticas e funcionais.

Descritores: Dente supranumerário. Odontopediatria. Dentição mista.



Abstract

Introduction: Supernumerary elements are developmental changes, which result in the formation of one or more teeth, in the dental arch, in a larger than normal number. The etiology of hyper development does not yet have a definite consensus and the form of treatment varies according to each case. Case report: a five-year-old female leucoderma attended the Clinical School of Dentistry of the Integrated Colleges of Ducks, accompanied by her mother, for examination of the anterior region of the palate, reporting as the main complaint "the birth of a strange tooth ". At the intra-oral clinical examination, the cusp of a possible supernumerary element was observed and a panoramic radiograph was then requested which confirmed the hypothesis of the supernumerary elements. After the clinical and radiographic confirmation of the two supernumerary elements, the need for surgical intervention was clarified for the mother and the child. The same was done by the open surgical technique, under local anesthesia, removing the supernumerary elements, as well as 51 and 61, which was successful and good prognosis. Conclusion: It could be concluded that the early diagnosis of the presence of supernumerary elements in deciduous, mixed or permanent dentition is essential in the prevention of possible aesthetic and functional complications.

Keywords: Tooth supernumerary. Pediatric dentistry. Dentition mixed.

Introdução

Elementos supranumerários são alterações de desenvolvimento, que acarretam a formação de um ou mais dentes, no arco dentário, em número maior que o normal. Estes podem desenvolver-se tanto na maxila quanto na mandíbula, tendo uma predominância maior na maxila, podendo ser uni ou bilaterais¹. Tem maior prevalência no sexo masculino e na região de incisivos superiores. Os dentículos, assim também denominados, podem ainda serem classificados como supranumerários rudimentares, que são aqueles que apresentam discrepâncias morfológicas significativas, podendo ser menores ou ainda conóides, não apresentam forma anatômica de um dente da região; e suplementares, quando suas características imitam a anatomia local normal².

A etiologia da hiperdontia, como também pode ser chamada as alterações de elementos supranumerários, ainda não possui um consenso definido, existindo várias teorias a respeito e dentre elas podem ser consideradas: a proliferação continuada da lâmina dentária, formando um terceiro germe dentário (teoria da dicotomia); à volta a padrões da dentição primitiva (tendência atávica); relação com distúrbios de desenvolvimento e hereditariedade³.



No que diz respeito a prevalência de supranumerários na população infantil, em 1980, na Dinamarca, Locth⁴ pesquisou a presença destes numa amostra de 704 radiografias de crianças de 9 a 10 anos e encontrou uma prevalência de 1,7% de pacientes com dentes supranumerários. Já no estudo de Dotto et al.⁵, em 2002, que examinou radiografias de 996 pacientes infantis (07-12 anos) encontraram o índice de 1,8% de elementos supranumerários. Como também Clayton⁶ que em 1956 analisou radiografias de 3557 crianças durante 12 anos e relatou a presença de 80 dentes supranumerários correspondendo a 2,24% da amostra. Quando analisado de forma geral, em diferentes populações e faixas etárias, a ocorrência de dentes supranumerários varia entre 0,3% e 3,8%⁴.

Diante dos dados, nota-se atípica a presença de dentes supranumerários, entretando deve ser observada o mais precocemente possível para que não prejudique o desenvolvimento e crescimento normal das bases ósseas de indivíduos. Segundo Rosenzweig e Garbarski⁷, pacientes infantis que apresentam dente supranumerário na dentição decídua têm entre 30% a 50% de chance de apresentarem dentes supranumerários após a fase de transição dos dentes, ou seja, nos dentes permanentes.

Os dentes supranumerários localizados na região de incisivos centrais são denominados Mesiodens, sendo comuns na prática clínica de ortodontistas e odontopediatras. Os Mesiodens podem aparecer como únicos, múltiplos, unilateral ou bilateral⁸, acomete mais meninos que meninas e pode afetar tanto a dentição decídua quanto a permanente, porém, é mais prevalente na dentição permanente. Por ser uma anomalia, em geral, assintomática, o seu diagnóstico é feito por exames radiográficos de rotina⁹. Dentre eles, o mais utilizado pelo dentista, a radiografia panorâmica tem papel de destaque, pois possibilita uma ampla visualização das estruturas com baixa dose de radiação¹⁰.

A forma de tratamento varia de acordo com cada caso clínico, existindo assim diversas opções de tratamento relatadas na literatura científica, desde as mais conservadoras, como o acompanhamento, até as mais invasivas, como a remoção cirúrgica do dente, caracterizando-se como o tratamento mais adequado¹¹.

Desta forma, o diagnóstico precoce e um tratamento adequado aliado a exames radiográficos precisos serão indispensáveis para prevenção das alterações causadas pelos supranumerários⁹. Considerando que complicações como desvios de erupção (erupção ectópica), giroversões, reabsorção radicular de dentes adjacentes e formação de cistos com destruição óssea podem ser evitadas com a intervenção correta no quadro¹². Diante disto, o presente artigo visa relatar um caso clínico de elementos supranumerários em uma criança de 05 anos de idade, em



fase de dentadura mista, descrevendo o diagnóstico e o tratamento executado para resolução do caso.

Relato de Caso

Trata-se de relato de caso clínico de uma criança do sexo feminino, leucoderma, com cinco anos de idade, que compareceu à Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, acompanhada de sua mãe, para exame da região anterior do palato, relatando como queixa principal o “nascimento de um dente estranho”.

Na anamnese percebeu-se um bom estado de saúde geral da criança, a mesma não apresentava nenhuma síndrome e segundo relatos da mãe, a gestação havia sido em condições normais, sem intercorrências e com um perfeito estado de saúde. Antecedentes hereditários não revelaram caso semelhante na família. No que diz respeito ao comportamento da criança, esta se mostrou cooperativa, apesar da pouca idade.

Ao exame clínico intrabucal, observou-se a cúspide de um possível elemento supranumerário (mesiodens), com aparência conóide, parcialmente erupcionado na cavidade bucal na região palatina de incisivos (Figura 1), apresentando um desvio do padrão de normalidade, especificamente um diastema entre os incisivos centrais.



Figura 1: Aspecto clínico inicial com aparente cúspide na região palatina dos incisivos.



Solicitou-se uma radiografia panorâmica para verificar existência de outros elementos supranumerários, confirmando-se a existência de mais um (Figura 2). Ao exame radiográfico periapical pela técnica de Clark foi observado o posicionamento preciso do outro elemento, que também estava na região palatina.

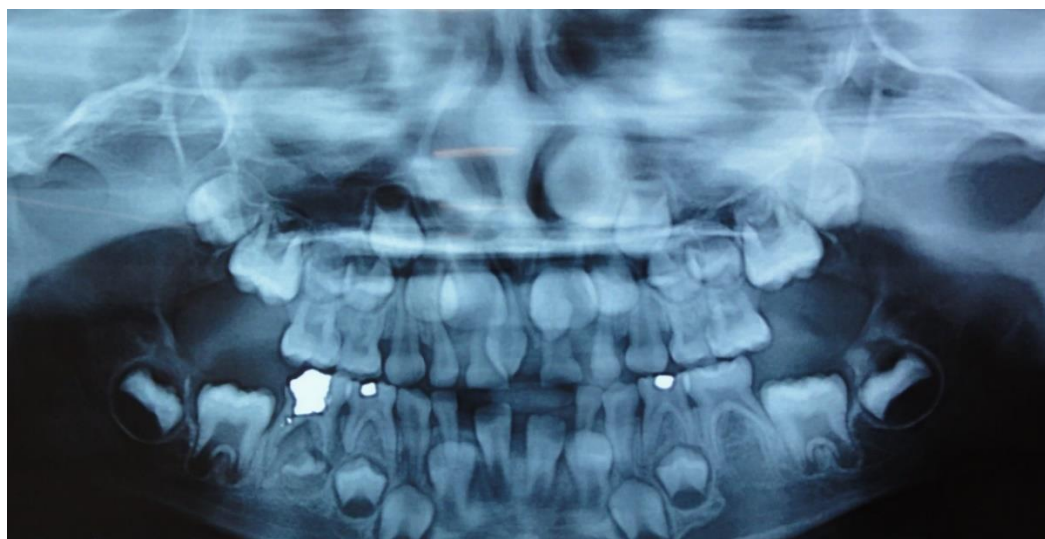


Figura 2: Radiografia panorâmica evidenciando a presença de dois mesiodens na região de incisivos superiores.

Após a confirmação clínica e radiográfica dos dois elementos supranumerários, foi esclarecida para a mãe e a criança a necessidade de intervenção cirúrgica, devido às possíveis complicações envolvendo o tratamento conservador de dentes supranumerários, como retardo da erupção dos elementos permanentes, reabsorção dos dentes permanentes ou o desvio na erupção.

A cirurgia foi realizada pela técnica cirúrgica aberta, sob anestesia local infiltrativa, sendo este a lidocáina com vasconstrictor. A anestesia tópica foi feita previamente à anestesia infiltrativa. Realizou-se a anestesia infiltrativa de fundo de sulco vestibular na região de canino a canino, posteriormente na região de papila incisiva até a isquemia do palato e, por fim, contornando o elemento supranumerário (Figura 3).



Figura 3: Técnica anestésica infiltrativa terminal na região de papila incisiva.

O plano de tratamento proposto foi a remoção dos dois supranumerários, além dos elementos 51 e 61, que estavam em processo de esfoliação. Uma incisão intrasulcular foi realizada por palatina utilizando bisturi e lâmina nº 11, e o descolamento do retalho palatino mucoperiostal com espátula 7 (Figura 4). Os dois elementos supranumerários foram observados quando o retalho foi rebatido. Foram luxados utilizando-se uma alavanca e removidos com o auxílio de fórceps. Após limpeza da loja cirúrgica, a cavidade foi inspecionada, curetada com cautela, para não lesionar os germes dos elementos permanentes, e irrigada com soro fisiológico abundantemente. A ferida foi suturada com fio de seda 4.0 e o retalho reposicionado.



Figura 4: Incisão intrasulcular e descolamento do retalho palatino mucoperiostal.



Figura 5: Mucosa suturada pós exodontia dos elementos supranumerários.

Foi prescrita medicação analgésica para a paciente no pós-operatório, sendo esta a Dipirona 500mg de 6 em 6 horas em caso de dor durante 2 dias. As suturas foram removidas sete dias após a intervenção cirúrgica, sendo observado clinicamente reparo tecidual adequado (Figura 6).



Figura 6: Reparo tecidual após 7 dias da intervenção cirúrgica.



Discussão

O caso apresentado é sobre dentes supranumerários, em uma criança de 05 anos de idade, em dentadura mista. Após exame clínico e radiográfico, confirmou-se a presença de um *mesiodens* parcialmente erupcionado, por palatina, e com aparência conóide; além de outro elemento supranumerário, ainda incluso. Estudos revelam que em 60% dos casos, o dente supranumerário apresenta-se localizado na maxila¹³, assim como no presente caso clínico.

Corroborando o caso clínico descrito, alguns autores revelam outros casos de dentes supranumerários onde a localização mais afetada é a região de incisivos superiores¹¹. Quanto ao gênero, alguns estudos afirmam que é mais frequente em meninos do que em meninas¹⁴, entretanto, neste caso, trata-se de uma paciente do gênero feminino. Em estudo realizado através da análise de 1511 prontuários clínicos foi obtido como resultado que os supranumerários afetaram homens e mulheres numa proporção de 1:1¹³.

Segundo Teslenko et al², o diagnóstico precoce é essencial para realização de um tratamento adequado e, por consequência, prevenção de possíveis complicações, como por exemplo: reabsorção radicular dos dentes adjacentes, impacção, apinhamento dental, diastemas, lesões císticas, retardos na erupção, necrose pulpar e abscesso dento-alveolar.

A solicitação de radiografias panorâmicas e outros exames de imagem deve sempre ser realizada¹⁵. Por meio da técnica panorâmica é possível a avaliação das complicações ocasionadas nas estruturas próximas, como também o diagnóstico de outras alterações de origem óssea e dentárias. Alguns autores recomendam ainda a solicitação de tomografia computadorizada em casos de elementos supranumerários para esclarecer o diagnóstico e instituir plano de tratamento¹¹. Neste caso, para efetuar diagnóstico, somente exames radiográficos panorâmicos e periapicais foram solicitados, ressaltando que esses exames podem ser suficientes para detecção dos supranumerários.

Assim como o presente estudo, Nunes et al.¹⁷ também utilizaram os exames complementares de imagem, como a panorâmica e raio-X periapicais, para fins de diagnóstico de elementos supranumerários. Segundo Dayube¹⁸ o exame panorâmico é um instrumento importante no diagnóstico dessa anomalia, já que tem a capacidade de identificar de antemão a presença desses elementos na cavidade oral e favorecer o tratamento e prevenção de intercorrências advindas da anomalia, ou seja, quanto mais cedo o diagnóstico melhor será o prognóstico. Corroborando com o estudo, Marchetti e Oliveira⁸ também consideram a panorâmica e raio-X periapicais como exames de eleição no diagnóstico dos supranumerários.



Diante do presente quadro clínico, o plano de tratamento proposto foi a remoção dos dois supranumerários, além dos elementos 51 e 61, que é considerado o tratamento mais adequado. Corroborando o estudo de Moura e colaboradores¹³, a remoção cirúrgica do elemento dentário supranumerário foi o tratamento de escolha para todos os casos analisados, sendo a maioria deles decorrente de necessidade ortodôntica. Esse mesmo plano de tratamento também foi optado por estudos anteriores, levando em consideração que na grande maioria dos casos os dentes supranumerários são constatados na infância, onde a não remoção desses elementos pode acabar interferindo no posicionamento dos dentes permanentes¹¹.

É importante que após a realização do diagnóstico de dente supranumerário, seja feita uma análise cuidadosa do estágio de formação do dente permanente, para que a rizogênese aconteça de forma natural, diminuindo com isso a probabilidade de existir uma dilaceração radicular e anquilose¹¹. Desta forma, o tratamento instituído precocemente pode prevenir o surgimento de possíveis patologias, de alterações na oclusão e na estética¹⁶.

Conclusão

Com base na literatura consultada e com os resultados obtidos após a realização do caso clínico, pôde-se concluir que o diagnóstico precoce da presença de elementos supranumerários, na dentição decídua, dentadura mista ou dentição permanente, é essencial na prevenção de possíveis complicações estéticas e funcionais. Como também a intervenção cirúrgica é um tratamento de simples execução, bom prognóstico, além de ser bem aceito em pacientes infantis, sendo o procedimento contribuinte no alinhamento espontâneo dos dentes adjacentes.

Referências

1. Watanabe PCA. Estudo radiográfico (ortopantomográfico) da incidência das anomalias dentais de número da região de Piracicaba, SP. ROBRAC 1997; 6(21):32-38.
2. Teslenko VB, Gaetti Jardim EC, Silva JCL. Supranumerários bilaterais em mandíbula: relato de caso. Arch Health Invest 2017; 6(3):110–114.
3. Sharma A, Singh VP. Supernumerary teeth in indian children: a survey of 300 cases. Int J Dent. 2012;2012:745265.
4. Loch S. Panoramic radiographic examination of 704 Danish children aged 9--10 years. Community Dent Oral Epidemiol. 1980;8(7):375-380.



5. Dotto PP, Cortelli JR, Flores JA. Prevalência de supranumerários em crianças e adolescentes situados na faixa etária de 07 a 12 anos. *Rev odonto ciênc.* 2002;17(36):200-205.
6. Clayton JM. Congenital dental anomalies occurring in 3,557 children. *J Dent Child.* 1956; 23(4):206-208.
7. Rosenzweig KA, Garbarski D. Numerical aberrations in the permanent teeth of grade school children in Jerusalem. *Am J Phys Anthropol.* 1965;23(3):277-283.
8. Marchetti G, Oliveira RV. Mesiodens Dentes Supranumerários: diagnóstico, causas e tratamento. *Rev. Uningá.* 2015; 24(1):19-23.
9. Torres, P.F. et al. Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. *Revista de Odontologia da Unesp.* 2015; 44(5):280-284.
10. Valente NA, Soares BM, Santos EJC, Silva MBF. A importância da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico e localização de dentes supranumerários. *Rev Bras Odontol.* 2016; 73(1):55-59.
11. Stringhini Junior E, Stang B, Oliveira LB. Dentes supranumerários impactados: relato de caso clínico. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2015; 69(1):89-94.
12. Assed A, Borsatto MC, Freitas AC. Anomalias dentárias. In: ASSED, S. *Odontopediatria: bases científicas para a prática clínica.* São Paulo: Artes Médicas, 2005. p.213-253.
13. Moura WL, Cravinhos JCP, Moura CDVS, Freire SASR, Monteiro AMO, Pinheiro SDA, *et al.* Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. *Rev Odontol UNESP.* 2013; 42(3):167-171.
14. Bahadure RN, Thosar N, Jain ES, Kharabe V, Gaikwad R. Supernumerary teeth in primary dentition and early intervention: a series of case reports. *Case Reports in Dentistry.* 2012; 2012:614652.
15. Neville W, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Patologia bucal e maxilofacial.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
16. Kara MI, Aktan AM, Ay S, Bereket C, Şener İ, Bülbül M, *et al.* Characteristics of 351 supernumerary molar teeth in Turkish population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2012; 17(3):395-400.
17. Nunes KM, Medeiros MV, Ceretta LB, Simões PW, Azambuja FG, Sônego FGF, Pires PDS. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso clínico. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo,* 2015; 27(1):72-78.
18. Dayube AC, Pompermayer L, Pena NNS. Levantamento das anomalias dentárias de número (supranumerário) em radiografias panorâmicas de um serviço de documentação odontológica da cidade do Salvador –Bahia. *Rev Cienc Med Biol* 2011; 10(1):34-38.