



Fusão de Incisivos Centrais - Relato de caso clínico

P1



Silva M^{1*}, Salgado H², Mesquita P³

¹Aluna do Mestrado Integrado da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

²Mestre em reabilitação oral pela FMDUP; Aluna de doutoramento da FMDUP

³Doutorado pela FMDUP; Professor Auxiliar da FMDUP

Introdução

A fusão dentária é uma das anomalias dentárias de forma que ocorre com menor frequência (<1%)¹. Resulta da união, ao nível da dentina, de dois germens dentários normais com a consequente falta de um dente na contagem dentária. Em alguns casos, muito pouco frequentes, a fusão pode acontecer com o gérmen de um supranumerário², casos em que a fórmula dentária é normal. Nestas situações ocorre, em simultâneo, uma diminuição do espaço na arcada que pode conduzir a inclusão ou erupção ectópica dos dentes adjacentes. A fusão dentária é, muitas vezes, confundida com outra anomalia de forma, a geminação. Clinicamente a fusão dentária pode apresentar-se como duas coroas unidas ou uma coroa com uma largura superior ao normal apresentando, nestes casos, um aspeto bífido. Radiograficamente esta apresenta-se, normalmente, com câmaras pulpares e canais radiculares separados podendo, no entanto, também existir com uma única câmara pulpar. É mais frequente na dentição decídua (0,5%) do que na permanente (0,1%), na região anterior e tem uma distribuição igual entre géneros³.

A sua etiologia não é totalmente conhecida mas fatores como a pressão ou forças físicas exercidas sobre dois dentes em formação têm sido apresentados como possíveis causas^{1,4,5}. Há autores que defendem a existência de uma predisposição genética e de determinadas raças para a ocorrência desta anomalia⁵.

Caso clínico

Menino com 7 anos de idade e de raça caucasiana compareceu à consulta de Medicina Dentária apresentando desconforto em relação ao tamanho exagerado e à forma atípica dos incisivos centrais. Não existia história familiar de anomalias dentárias nem qualquer acontecimento passado que pudesse estar na origem dessa situação. Ao exame clínico foi possível verificar que os dois incisivos centrais se encontravam fusionados com outros dois dentes, e que os dois incisivos laterais se encontravam ausentes. Após realização de uma ortopantomografia e de radiografias apicais foi possível comprovar que os dentes 12 e 22 se encontravam em posição intra-óssea o que eliminou a hipótese das fusões serem entre os incisivos centrais e os laterais. Desta forma, as fusões envolviam os incisivos centrais e dois dentes supra-numerários.

Tendo em consideração o tamanho dos dois dentes e a falta de espaço na arcada foi definido o seguinte plano de tratamento: extração dos dentes 11 e 21 e confeção de uma prótese acrílica por razões estéticas e funcionais e para a manutenção do espaço até à idade adulta. Nessa altura, o caso será reavaliado e, se possível, proceder-se-á à colocação de implantes endoósseos para substituição dos dentes ausentes.



Fig. 1 – Ortopantomografia Inicial

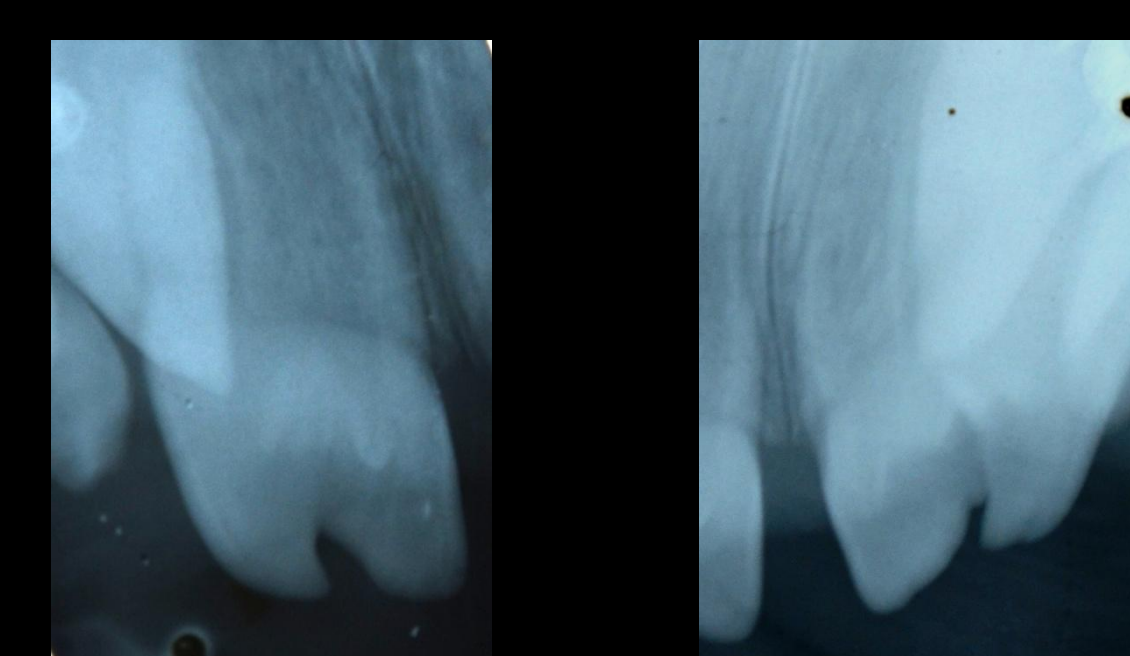


Fig. 2 e 3 – Rx apicais na zona do 11 e 21.

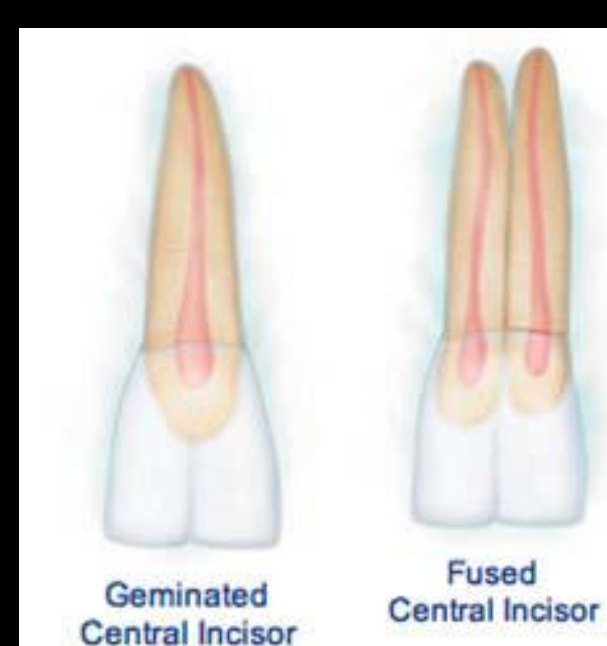


Fig. 4 – Imagem esquemática de uma fusão e de uma geminação dentárias⁶.

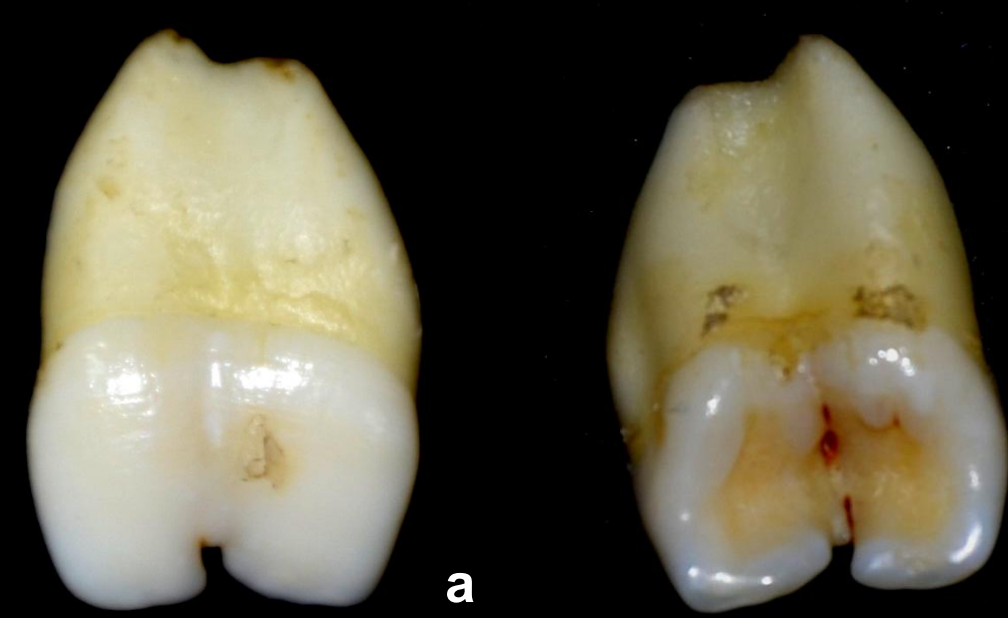


Fig. 5 e 6 – Dente 21 após extração pela vista vestibular (a) e lingual (b).



Fig. 7 e 8 – Fotografias intra-orais iniciais evidenciando o tamanho e morfologia atípicos dos dentes 11 e 21.

Discussão e conclusão

A presença de uma fusão dentária traz importantes alterações a nível estético e oclusal principalmente se ocorrerem na zona anterior. O plano de tratamento pode passar pela odontoplastia, ou, nos casos de coroas com dimensão mais acentuada, pela extração e reabilitação protética.

Bibliografia

1. Kim E, Jou YT. A supranumerary tooth fused to the facial surface of a maxillary permanent central incisor: case report. *Journal of Endodontics* 2000; 26(1):45-8.
2. Tsujino K, Shintani S. Management of a supranumerary tooth fused to a permanent maxillary central incisor. *Pediatric Dentistry* 2010; 32:185-8.
3. Knezevic A, Travan S, Tarle Z, Sutalo J, Jankovic B, Ciglar I. Double tooth. *Coll. Antropol* 2002; 2:667-72.
4. Ozalp S, Tuncer B, Tulunoglu O, Akkaya S. Endodontic and orthodontic treatment of fused maxillary central incisors: a case report. *Dental Traumatology* 2008; 24:e32-7.
5. Ozden B, Gunduz K, Ozer S, Oz A, Ozden FO. The multidisciplinary management of a fused maxillary central incisor with a talon cusp. *Australian Dental Journal* 2012; 57:98-102.
6. Hashim HÁ. Orthodontic treatment of fused and geminated central incisors: a case report. *J Contemp Dent Pract* 2004. 5(1):136-44.

Agradecimentos: Os autores agradecem ao Dr. Marco Rubens Carvalho pela cedência das imagens do caso clínico.