

## **Avulsão de dente permanente-imprevisibilidade das respostas biológicas, crescimento facial e erupção dentária**

Debortolli, A.L.<sup>1</sup>; Bisaia, A.<sup>1</sup>; Grizzo, I.C.<sup>1</sup>; Di Campli, F.G.R.<sup>1</sup>; Garib D.G.<sup>1</sup>; Rios, D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A avulsão dental apresenta-se como um dos traumas mais graves na Odontologia e uma rápida e adequada consulta de urgência é fundamental para um bom prognóstico. Quando se trata dos dentes permanentes o reimplante é a melhor alternativa de tratamento, mas o seu prognóstico é incerto, dependendo de muitos fatores. O objetivo desse trabalho é descrever um caso clínico de insucesso após o reimplante de um dente avulsionado, devido a um acidente com balanço na escola. Paciente do gênero masculino, seis anos de idade, compareceu à clínica de Odontopediatria com o dente 21 avulsionado. O dente se apresentava no estágio de rizogênese incompleta e foi trazido armazenado em soro. No atendimento foi priorizada a rápida recolocação do dente em seu alvéolo. Por um ano e meio o dente se manteve estável, mas após esse período ficou evidente o processo de reabsorção por substituição/anquilose, devido a necrose do ligamento periodontal. Como o paciente estava em fase de crescimento, essa reabsorção tornou-se bem evidente pois o dente ficou desnivelado em relação aos outros dentes, e estava atrapalhando a irrupção do dente 22, necessitando ser extraído. Após a extração iniciou-se a expansão, com o objetivo de manutenção do espaço para futura colocação de prótese. No entanto, devido a pandemia, não foi possível dar continuidade ao tratamento ortodôntico. Com isso, após 1 ano o incisivo lateral, dente 22, erupcionou no local do incisivo central. Pode-se concluir, que mesmo, com o prognóstico desfavorável, a reação biológica de erupção dentária desse paciente, fez com que fosse evitada uma possível intervenção cirúrgica (implante), uma vez que o 22 está no lugar do 21, dando a possibilidade de futura reanatomização dos dentes 22 e 23, reestabelecendo a estética e a função do paciente.