

Tetralogia de Fallot associada à amelogênese imperfeita: um relato de caso

Maria Paula Novaes Camargo Manna¹ (0000-0002-9315-1507), Mirelle Ayumi Matsuoka Tashima² (0009-0008-2312-1207), Matheus de Castro Costa³ (0000-0001-7689-2226), Marina Gallottini⁴ (0000-0001-6071-5110), Fabiana Martins⁴ (0000-0002-4352-7959)

¹ Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

² Aluna do curso de Atualização em odontologia para pacientes com necessidades especiais, Centro de Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, São Paulo, São Paulo, Brasil

³ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

⁴ Departamento de Patologia Oral Maxilofacial, Centro de Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Faculdade de Odontologia de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

A tetralogia de Fallot (TOF) consiste na anomalia cardíaca congênita cianótica mais prevalente, sendo vista em 80% dos casos em indivíduos não sindrômicos, sem etiologia conhecida. A amelogênese imperfeita (AI) é considerada uma doença genética que envolve gênese e maturação defeituosas do esmalte. Paciente do sexo masculino, 19 anos, com TOF e déficit intelectual leve, comparece para atendimento exibindo ao exame físico extraoral defeitos em dígitos das mãos e comportamento colaborador. Ao exame intraoral observamos gengivite, má oclusão, cárie, restaurações insatisfatórias e AI hipomineralizada do tipo III. Realizou-se adequação de meio bucal seguido de tratamento estético com facetas de resinacomposta. A TOF se caracteriza por hipertrofia ventricular direita, estenose pulmonar, defeito do septo ventricular e aorta dominante requerendo o uso de profilaxia antibiótica previamente os procedimentos odontológicos invasivos. Clinicamente a AI tipo III exibe grande variabilidade, sendo a forma mais grave, cuja redução da porção mineral do esmalte, levando a quadros de hipersensibilidade dentinária, susceptibilidade a cárie e doença periodontal, focos infecciosos que devem ser evitados em indivíduos de alto risco para endocardite infecciosa. Certos distúrbios durante o período de formação do esmalte, como a hipóxia crônica fetal, podem levar a danos nos ameloblastos, afetando a secreção ou mineralização da matriz de esmalte. A influência da doença coronariana no desenvolvimento da dentição ainda não está estabelecida na literatura, sendo restrita a alguns relatos de casos. Concluímos que diante de cardiopatias congênitas, é fundamental planejar um tratamento multidisciplinar em busca de possíveis defeitos de desenvolvimento de esmalte, adotando medidas preventivas para assim mantermos a condição oral destes pacientes livre de focos infecciosos.