

## Hipomineralização Molar Incisivo (HMI): diagnóstico e manejo clínico

Oliveira, C.V.Y.<sup>1</sup>; Santin, D.C.<sup>1</sup>; Jacomine, J.C.<sup>1</sup>; Wang, L.<sup>1</sup>; Rios, D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup>Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) tem sido observada frequentemente na rotina clínica, embora muitos profissionais ainda a desconheçam. Este evento se manifesta de forma mais recorrente nos grupos dos dentes molares permanentes, em especial os primeiros, podendo envolver também os incisivos. Clinicamente, pode se apresentar como alterações estruturais decorrentes da falha qualitativa de deposição de minerais no esmalte durante a formação, podendo deixar o remanescente fragilizado. Sua causa exata ainda não é comprovada, embora situações sistêmicas pareçam estar envolvidas. Não é incomum que o paciente apresente a queixa de sensibilidade, o que torna muitas vezes a higienização do local mais difícil, podendo favorecer a instalação de uma lesão de cárie localizada. Este caso clínico apresentará o relato de uma paciente de 12 anos de idade que se apresentou para uma avaliação periódica. Após as etapas iniciais de anamnese, exame físico, e clínico, detectamos uma fratura dentária envolvendo a cúspide disto-palatina do dente 26. Uma avaliação mais minuciosa sugeriu o diagnóstico de HMI. Dada à presença de margens em esmalte e a necessidade de se recuperar uma cúspide de contenção, indicou-se a restauração, utilizando sistema adesivo auto condicionante (BeautiBond/ Shofu) e resina composta (Beautifil LS/ Shofu A2). O dente já apresentava na face oclusal uma restauração de resina composta, cuja ponte de esmalte estava ausente, reparando-a nesta ocasião. Um correto diagnóstico, escolha adequada de materiais e técnicas, bem como a conscientização dos pacientes, direcionam para uma abordagem mais completa e eficaz. O tratamento das lesões de HMI rotineiramente como lesões de cárie ou de fraturas isoladas é um dos maiores equívocos no manejo clínico, resultando em abordagens limitadas. O diagnóstico correto permite a adequada orientação ao paciente, maior previsibilidade do tratamento e conduta clínica.