

Incisivo central da maxila retido devido a supranumerário

Julia Beijo¹ (0009-0006-1162-5841), Ivan Silva¹ (0000-0002-2157-0104), Felicia Miranda¹ (0000-0002-4015-0623), Beatriz Quevedo¹ (0000-0002-2221-4064), Daniela Rios¹ (0000-0002-9162-3654), Daniela Garib¹ (0000-0002-2449-1620)

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva; Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

Um dos desafios para os ortodontistas consiste no tratamento de pacientes infantis que, além da má-oclusão, apresentam quaisquer distúrbios no número de dentes e no processo de erupção dentária. Além de necessitar de um tratamento multidisciplinar, tais alterações podem complicar o plano para o ortodontista. Assim, o objetivo deste trabalho é, justamente, apresentar o tratamento de um paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, com má oclusão Classe I e incisivo central superior ausente clinicamente, no qual se encontrava com uma denteição mista tardia. Radiograficamente, observou-se que o incisivo central superior permanente do lado direito estava presente, mas um dente supranumerário estava bloqueando seu irrompimento. Deste modo, o plano de tratamento ortodôntico para este caso consistiu no uso de um arco transpalatino com cantiléver palatino para tração do incisivo. Foi realizada a remoção cirúrgica do dente supranumerário e após 30 dias do procedimento foi iniciada a tração do incisivo superior. O tratamento ortodôntico durou 11 meses, obteve-se uma Classe I relação de molar e canino e alinhamento de todos os dentes permanentes. Pode-se concluir, portanto, que o diagnóstico precoce e bem realizado possibilitou a execução de uma mecânica pontual e eficaz, tanto que o acompanhamento de um ano e meio nos mostra estabilidade neste tratamento. Ademais, o cantiléver palatino é uma alternativa à tração dos incisivos que evita forças intrusivas colaterais e reabsorção radicular dos incisivos vizinhos.