

## DENTE SUPRANUMERÁRIO NA REGIÃO DE INCISIVOS INFERIORES: RELATO DE CASO

Francisco Lucas Marques De Carvalho<sup>1</sup>

Laura Chaves Cotta<sup>2</sup>

Lyliane Bitarães Goulart<sup>2</sup>

Emanuely Dos Santos Ferreira<sup>2</sup>

Jéssica Cristina Avelar<sup>3</sup>

[jessicacavelar@hotmail.com](mailto:jessicacavelar@hotmail.com)

**AREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Dente supranumerário; dentição transitória; odontopediatria.

### INTRODUÇÃO

Variações no desenvolvimento dentário podem implicar em uma alteração no número de dentes do indivíduo, como por exemplo, a hiperdontia. Definida como a presença de um número maior de dentes do que o normal, essa anomalia dentária pode ocorrer devido à presença de distúrbios durante a formação e a diferenciação celular (DAYUBE, POMPERMAYER e SEGUNDO, 2011). Estão envolvidas no processo de formação do germe dentário as seguintes etapas: iniciação, proliferação, histodiferenciação, aposição e calcificação (CASTILHO *et al.*, 1997). Uma hiperatividade da lâmina dental, que começa a se formar na fase de iniciação, parece explicar o desenvolvimento desta anomalia dentária. Os dentes extras, denominados supranumerários, podem apresentar-se impactados, invertidos e/ou em posições atípicas, podendo ainda ser rudimentares ou com formato e tamanho normais (ALMEIDA *et al.*, 2010; DAYUBE, POMPERMAYER e SEGUNDO, 2011; TORRES *et al.*, 2015). A presença de dentes supranumerários pode acarretar danos ao paciente, quando não realizada uma intervenção precoce. Dentre as possíveis sequelas associadas à hiperdontia pode-se destacar: reabsorção radicular de dentes vizinhos, maloclusões, lesões císticas, erupção ectópica dos dentes, retardo na erupção dentária, impacção ou má formação dos dentes permanentes, diastemas, dentre outras. O diagnóstico e a intervenção precoce são de extrema importância na condução de casos com hiperdontia (DAYUBE, POMPERMAYER e SEGUNDO, 2011). O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de um paciente com hiperdontia, atendido na Clínica Odontológica da Faculdade Univértix, por acadêmicos do curso de Odontologia da referida Instituição.

### RELATO DE CASO

Paciente L.F.C.B., sexo masculino, 09 anos de idade, compareceu a Clínica Escola de Odontologia acompanhado por sua mãe. A mãe, por sua vez, relatou ter levado a criança a um Cirurgião-Dentista previamente que solicitou uma radiografia panorâmica e verificou a presença de um dente supranumerário na região dos incisivos inferiores/ quarto quadrante. Segundo o relato, a criança foi levada à consulta odontológica devido a um espaço presente clinicamente entre os dentes 42 e 83 e após a realização do exame clínico, constatou-se a veracidade dos fatos

<sup>1</sup> Acadêmico do 9º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix

<sup>2</sup> Acadêmicas do 7º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix

<sup>3</sup> Graduada em Odontologia. Mestre em Clínica Odontológica - UFJF. Especialista em Ortodontia – UFJF. Especialista em Odontologia Legal - UFJF. Doutoranda em Saúde pela UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

apresentados. O plano de tratamento proposto e executado pelos acadêmicos envolveu primeiramente a exodontia do dente 83. Após essa extração, o dente supranumerário completou seu processo eruptivo. Trata-se de um supranumerário suplementar, que erupcionou girovertido na arcada. Após a erupção do elemento dentário extra a sequência do tratamento culminou na extração do mesmo. Através do acompanhamento de dois meses após a intervenção cirúrgica foi possível identificar a erupção correta do dente 43, sem desvio de sua trajetória, e não apresentando nenhum tipo de anomalia.

## **DISCUSSÃO**

A hiperdontia pode ser definida como a presença de um ou mais dentes, além da série regular. Os dentes supranumerários estão presentes, na maioria das vezes, na dentição permanente, mas podem ocorrer na dentição decídua (SPYROPOULOS, PATSAKAS e ANGELOPOULOS, 1979; WHITTINGTON e DURWARD, 1996; ZHU, MARCUSHAMER, KING e HENRY, 1996). Segundo Brunner e Guedes Pinto (1983), a ocorrência é maior na região anterior da maxila e no sexo masculino. A hiperdontia pode estar relacionada à algumas síndromes, como por exemplo a Síndrome da Displasia Cleidocraniana. A prevalência desta anomalia em pacientes não sindrômicos gira em torno de 12 a 23% (NEVILLE, DAMM, ALLEN e BOUQUOT, 2009; LARA *et al.*, 2013; ANEGUNDI *et al.*, 2014). O presente relato se refere a um paciente do sexo masculino, não sindrômico, em dentição mista, com o diagnóstico de um único dente supranumerário na região de incisivos inferiores. Em aproximadamente 70 a 90% dos casos a hiperdontia é de um único dente. Porém, a hiperdontia unitária ocorre em 95% dos casos na maxila, com forte predileção pela região dos incisivos (NEVILLE, DAMM, ALLEN e BOUQUOT, 2009). O desenvolvimento do supranumerário na mandíbula, no presente relato é considerado um caso menos comum, ocorrendo apenas em 5% da população. O diagnóstico precoce desta anomalia requer uma avaliação e um acompanhamento rigoroso até o estágio de formação do dente permanente para que a rizogênese ocorra naturalmente, diminuindo as chances de dilaceração radicular e anquilose (STRINGHINI JUNIOR, STANG e OLIVEIRA, 2015). Os dentes adjacentes a um supranumerário podem ainda sofrer reabsorções radiculares, retardo na erupção e impacção (STRINGHINI JUNIOR, STANG e OLIVEIRA, 2015; DAYUBE, POMPERMAYER e SEGUNDO, 2011). No presente relato o paciente foi diagnosticado com a anomalia precocemente. Isso de fato, contribuiu de forma preventiva para evitar as possíveis complicações supracitadas. Alguns autores já destacaram que na ausência de danos aos dentes vizinhos ou nos casos em que o paciente for muito jovem, o recomendado é o acompanhamento clínico radiográfico periódico e aguardar a rizogênese se completar (STRINGHINI JUNIOR, STANG e OLIVEIRA, 2015). Na mesma vertente, Castilho, Magnani e Guirado (2000) afirmaram que a exodontia preventiva precoce, pode prejudicar o desenvolvimento do germe do permanente, caso ocorra lesão acidental. Em contrapartida estudos apontam que dentes supranumerários inclusos ou erupcionados podem interferir diretamente no estabelecimento da má oclusão dentária. No presente caso optou-se pela remoção cirúrgica do dente decíduo (83) e o acompanhamento radiográfico do dente supranumerário. No momento em que o dente extra iniciou o seu processo eruptivo a exodontia do mesmo foi então planejada. A opção em postergar a exodontia até a erupção do dente supranumerário se deu em função da idade do paciente e do seu comportamento mediano em relação aos procedimentos odontológicos. A exodontia fechada que foi realizada, é considerada menos invasiva

do que a cirurgia de campo aberto, que teria que ser realizada caso a opção fosse a retirada do dente 83 e concomitantemente do supranumerário, ainda intraósseo. A extração no momento adequado possibilitou que o canino permanente (43) irrompesse em posição normal no arco dentário. Segundo Neville, Damm, Allen e Bouquot (2009), os dentes supranumerários podem apresentar-se com tamanho e forma normais (suplementares) ou com dimensões menores e formatos anômalos (rudimentares). Neste relato o supranumerário em questão apresentava forma e tamanho normal. Alguns autores já sugeriram que a hiperdontia representaria um atavismo, ou seja, um reaparecimento de uma condição ancestral. No entanto essa hipótese parece de difícil aceitação uma vez que alguns pacientes já apresentaram até 04 pré-molares extras por quadrante, uma situação que nunca foi relatada em outros mamíferos (NEVILE, DAMM, ALLEN e BOUQUOT, 2009). Após as intervenções cirúrgicas, seguiu-se com o acompanhamento do caso e foi observado a erupção normal do canino permanente (43).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho relatou um caso clínico que culminou na remoção cirúrgica de um dente supranumerário, no qual foi possível observar a importância de um diagnóstico precoce na detecção de anomalias dentárias, possibilitando um tratamento precoce, preciso e mais adequado e individualizado para cada paciente. A anomalia foi diagnosticada precocemente e o tratamento foi realizado no tempo adequado, reduzindo a possibilidades de intercorrências comumente associadas a manutenção de dentes supranumerários na cavidade bucal.

### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, T. E. *et al.* Hiperdontia: relato de caso com 8 elementos supranumerários. **Rev Odontol Univ São Paulo**. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 78-84, 2010.

ANEGUNDI, R. T. *et al.* Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndromic South Indian pediatric population. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**. Índia, v. 32, n. 1, p. 9-12, jan./mar., 2014.

BECKER, A.; BINSTEIN, E.; SHTEYER, A. Interdisciplinary treatment of multiple unerupted supernumerary teeth. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. Estados Unidos, p. 417-422, may., 1982.

BRUNNER, V.; GUEDES PINTO, A. C. Anomalias do desenvolvimento dental e sua importância na prática clínica. **R Assoc Paul Cir Dent**. São Paulo, v. 37, n. 2, mar./abr., 1983.

CASTILHO, J. B. *et al.* Dentes supranumerários: revisão de literatura. **RFO UFP**. Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 19-24, jul./dez. 1997.

CASTILHO, J. B.; MAGNANI, M. B. B. A.; GUIRADO, C. G. Estudo sobre a prevalência de dentes supranumerários numa população infantil na faixa etária de 6 a 12 anos com vista à prevenção de futuras maloclusões. **Rev Paul Odont**. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 26-9, jan./fev. 2000.

DAYUBE, A. C.; POMPERMAYER, L.; SEGUNDO, N. P. N. Levantamento das anomalias dentárias de número (supranumerários) em radiografias panorâmicas de

um serviço de documentação odontológica da cidade de Salvador-Bahia. **R Ci Md Biol.** Salvador, v. 10, n. 1, p. 34-8, 2011.

LARA, T.S. *et al.* Prevalence of mesiodens in orthodontic patients with deciduous and mixed dentition and its association with other dental anomalies. **Dental Press J Orthod.** Maringá, v. 13, n. 6, p. 93-9, nov./dez., 2013.

McDONALD, R.; AVERY, D. R. **Odontopediatria.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. 608p.

MOHAN, S.; KANKARIYA, H.; FAUZDAR, S. Impacted inverted teeth with their possible treatment protocols. **J Maxillofac Oral Surg.** Índia, v. 11, n. 4, p. 455-7, 2012.

MOREIRA, R. W. F. *et al.* Supranumerários como causa de retenção dos incisivos centrais superiores. Relato de um caso clínico. **BCI.** Curitiba, v. 5, n. 3, p. 17-22, jul./set., 1998.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. **Patologia Oral e Maxilofacial.** 3 ed. Rio de Janeiro, 2009.

PRIMO, L. G.; WILHELM, R. S.; BASTOS, E. P. S. Frequency and characteristics of supernumerary teeth in Brazilian children: consequences and proposed treatments. **Rev Odontol Univ São Paulo.** São Paulo, v. 11, n. 4, p. 231-7, out./dez., 1997.

SPYROPOULOS, N. D.; PATSAKAS, A. J.; ANGELOPOULOS, A. P. Simultaneous presence of partial anodontia and supernumerary teeth. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol.** States United, v. 48, n. 1, p. 53-6, 1979.

STRINGHINI JUNIOR E; STANG B; OLIVEIRA L. B. Dentes supranumerários impactados: relato de caso clínico. **Rev Assoc Paul Cir Dent.** São Paulo, v. 69, n. 1, p. 89-94, 2015.

TORRES, P. F. *et al.* Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos. **Rev Odontol Unesp.** São Paulo, v. 44, n. 5, p. 280-4, 2015.

WHITTINGTON, B. R.; DURWARD, C.S. Survey of anomalies in primary teeth and their correlation with the permanent dentition. **N Z Dent J.** v. 92, n. 407, p. 4-8, 1996.

ZHU, J. F., MARCUSHAMER, M.; KING, D. L.; HENRY, R. J. Supernumerary and congenitally absent teeth: a literature review. **J Clin Pediatr Dent.** States United, v. 20, n. 2, p. 87-95, 1996.