

## AGENESIA DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES

Aline dos Reis Carvalho<sup>1</sup>  
Samara dos Santos Félix Silva<sup>1</sup>  
Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida<sup>2</sup>  
[elvislanerf@yahoo.com.br](mailto:elvislanerf@yahoo.com.br)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:**agenesia, hipodontia, oligodontia, anodontia e anomalia dentária.

### INTRODUÇÃO

As agenesias dentais são anomalias de número com no mínimo um dente ausente. Considera-se como hipodontia a ausência de um a seis dentes, oligodontia a falta de mais de seis elementos dentários e anodontia como ausência total dos dentes (BORBA, JUNIOR, PEREIRA, SILVA, 2010; GONZALEZ *et al.*, 2012; MAFRA *et al.*, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2016; SALGADO, MESQUITA, AFONSO, 2012). Os elementos dentários mais comumente ausentes são os segundos pré-molares inferiores, seguidos pelos incisivos laterais superiores e pelos segundos pré-molares superiores (GARIB, ALENCAR, FERREIRA, OZAWA, 2010; SALGADO, MESQUITA, AFONSO, 2012). A etiologia da agenesia dentária é multifatorial. Os fatores mais relevantes são síndromes, fatores hereditários e adquiridos (OLIVEIRA *et al.*, 2016). A agenesia apresenta relação direta com complicações estéticas e funcionais, tais como problemas na oclusão e na fala do paciente (CAPOANI, GONÇALVES, 2019; MAFRA *et al.*, 2012). O exame clínico associado ao radiográfico é utilizado no diagnóstico dessa anomalia. (CAPOANI, GONÇALVES, 2019; FARIAS, SIMÕES, BOZZO, OLIVEIRA, 2006; SEABRA *et al.*, 2008). A abordagem terapêutica da agenesia dentária é multidisciplinar e o tratamento da agenesia dos incisivos laterais superiores poderá ser através da criação de um espaço adequado pela distalização dos caninos para substituí-los por um tratamento cirúrgico reabilitador com coroa sobre implantes, ou pela mesialização ou tracionamento dos caninos seguida pela reanatomização dos mesmos (ALMEIDA, PEDRIN, ALMEIDA, 2002; MOTA, PINHO, 2016; PINI, MARCHI, PASCOTTO, 2014; WRIGTH, BOSIO, CHOU, JIANG, 2016). O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de agenesia dos incisivos laterais superiores através da análise do prontuário de uma paciente da Faculdade de Odontologia da Univértix, Matipó-MG, no ano de 2020.

### RELATO DE CASO

Trata-se de uma paciente do sexo feminino, com 21 anos de idade, leucoderma, com diagnóstico de agenesia dos incisivos laterais superiores, sem nenhuma doença pré-existente e que há casos na família de agenesia dentária. A paciente realizou

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista – UNIVALE - Especialista em Ortodontia – FUNORTE – Aperfeiçoamento em Oclusão – IEO - Professora do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

tratamento ortodôntico com 13 anos de idade com tracionamento dos caninos superiores direito e esquerdo (elementos 13 e 23) para os espaços dos elementos ausentes, incisivos laterais superiores direito e esquerdo (elementos 12 e 22).

## DISCUSSÃO

A agenesia dentária é uma síndrome congênita que se caracteriza na fase de desenvolvimento dentário, sendo uma anormalidade frequentemente encontrada na cavidade oral do paciente. Essa anomalia é considerada e classificada pela quantidade de elementos dentários envolvidos (FERNANDES OLIVEIRA, COSTA, 2015; HERNANDES, OLIVEIRA, COSTA, OLIVEIRA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2016). Quando há ausência de um elemento dentário de forma isolada denomina-se hipodontia, de seis a mais dentes o termo refere-se a oligodontia e ausência de todos os elementos dentários, anodontia (FARIAS, SIMÕES, BOZZO, OLIVEIRA, 2006; SOUZA, SILVA, RICCO, STRAIOTO, 2012; RAKHSHAN *et al.*, 2015; AL-ANI *et al.*, 2017). Durante a fase embrionária do crescimento crâniofacial, mutações da molécula PAX9 que transmite o código genético é associada à hipodontia (RIBEIRO, FERREIRA, SILVA, QUEIROZ, 2011). A agenesia dentária tem como fatores relevantes causas genéticas e locais, visto que, a hereditariedade é predominante (OLIVEIRA *et al.*, 2016). O diagnóstico da agenesia dentária, pode ser realizado através de anamnese, exame clínico e radiográfico. O conhecimento do cirurgião dentista é fundamental para um correto diagnóstico onde se relaciona diretamente ao prognóstico favorável para o paciente (FERREIRA, OSÓRIO, FRANZIN, 2014). Estudos mostraram em diferentes populações uma maior prevalência no gênero feminino, do que no masculino (ALMEIDA, PEDRIN, ALMEIDA, INSABRALDE, 2002; CARVALHO, MESQUITA, AFONSO, 2011; HERNANDES, OLIVEIRA, COSTA, OLIVEIRA, 2015; GRABOWSKA, KAWALA, SMITH, 2019; SILVA, AMORIM, SOBRINHO, PINTO, 2019). Essa anomalia é mais prevalente na maxila do que na mandíbula, assim como em várias idades (FARIAS, SIMÕES, BOZZO, OLIVEIRA, 2006; TORRES *et al.*, 2015; SILVA, AMORIM, SOBRINHO, PINTO, 2019). Os tratamentos consistem em um fechamento ou abertura de espaço. O fechamento do espaço em que os dentes estão ausentes é realizado pelo ortodontista com o tracionamento do canino, reposicionando para o espaço dos incisivos laterais superiores. A desvantagem dessa abordagem envolve a perda da guia canina e dificuldade no ajuste oclusal posteriormente. Além do mais, a estética desfavorável por conta da anatomia do canino, como tamanho entre o incisivo, raiz que será exposta no momento do sorriso, cor dos elementos pode se diferir uma vez que os caninos têm tendência a uma cor mais amarelada (ALMEIDA, PEDRIN, ALMEIDA, INSABRALDE, 2002; SALGADO, MESQUITA, AFONSO, 2012; FERREIRA, OSÓRIO, FRANZIN, 2014; HVARING, OGAARD, BIRKELAND, 2016; GRABOWSKA, KAWALA, SMITH, 2019). Outra abordagem de tratamento consiste em uma abertura para a criação de um espaço protético e uma possível colocação de implante com a coroa protética retida por ele (HVARING, OGAARD, BIRKELAND, 2016). O cirurgião dentista deve avaliar o paciente como um todo analisando a idade, pois dependendo da mesma, o tratamento segue em maneiras distintas: abertura e fechamento de espaço (FERREIRA, OSÓRIO, FRANZIN, 2014). A colocação de implantes está contra-indicada em pacientes em fase de crescimento, pois uma quantidade de osso considerável na região não estaria totalmente formada para o procedimento (FERREIRA, OSÓRIO, FRANZIN, 2014; CAPOANI, GONÇALVES, 2019). Se a

anomalia for descoberta na dentição mista, a opção de tratamento é mais ampla, e com isso, vai ajudar na prevenção de más oclusões, fala, mastigação, estética, que são decorrentes desta anomalia (SIRIANNI, GONÇALVES, 2019). Sendo assim, é de extrema importância o conhecimento do período de formação completa ou de desenvolvimento dos dentes para um diagnóstico precoce e garantindo maior sucesso no tratamento (BARBOSA, CRUZ, GREPALDI, OLIVEIRA, 2016).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A agenesia dentária é considerada a partir da falta de um elemento dentário, e que não seja por perda ou extração dentária. Seu diagnóstico pode ser através da anamnese, exame físico ou radiográfico. É muito importante o conhecimento do cirurgião-dentista sobre a cronologia da erupção dentária, para melhor escolha do tempo de tratamento, e evitar que ocorra problemas na fala, má oclusão e estética do paciente.

### REFERÊNCIAS

AL-ANI, A. H. *et al.* Hypodontia: An Update on Its Etiology, Classification, and Clinical Management. **BioMed Research International**, [s.l.], v.2017, n.9378325, p. 1-9, 2017.

ALMEIDA, R. R. de.; ALMEIDA-PEDRIN, R. R. de.; ALMEIDA, M. R. de.; INSABRALDE, C. M. B.; Tratamento Ortodôntico em Pacientes com Agenesia dos Incisivos Laterais Superiores – Integração Ortodontia e Dentística Restauradora (Cosmética). **J BrasOrtodonOrtop Facial**, Curitiba, v.7, n.40, p. 280-290, 2002.

BARBOSA, D. F. M.; CRUZ, C. M.; GREPALDI, M. V.; OLIVEIRA, B. L. dos. S. de.;AgenesiasMúltiplas, Planejamento e Hereditariedade. **Revista Faipe**, Cuiabá, v.6, n.2, p.14-27, Jul/Dez, 2016.

BORBA, G. V. C.; JÚNIOR, J. de. C. B.; PEREIRA, K. F. S.; SILVA, P. G. de.; Levantamento da Prevalência de AgenesiasDentais em Pacientes com Idade Entre 7 e 16 anos. **Rgo**, Porto Alegre, v.58, n.1, p.35-39, Jan/Mar, 2010.

CAPOANI, V.; GONÇALVES, A. L. C. A.; Avaliação da Prevalência de Agenesia de Incisivos Laterais Superiores dos Pacientes da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, v.8, n.1, p.57-68, Jan/Jun, 2019.

FARIAS, L. A. G. de.; SIMÕES, W.; BOZZO, R. de. O.; OLIVEIRA, P. A. de.; Prevalência Agenesia Dentária de Jovens do Gênero Feminino. **Revista RGO**, P.Alegre, v.54, n.2, p.115-118, Abr/Jun, 2006.

FERNANDES, P. R.; OLIVEIRA, R. C. G.; COSTA, J. V. de.;Retratamento Ortodôntico em Paciente Com Agenesia de Incisivo Lateral Superior. **Revista Uningá**, Maringá, v. 24, n. 2, p. 39-42, out./dez, 2015.

FERREIRA, R. F.; OSÓRIO, S. G.; FRANZIN, L. C. da. S.; Agenesia Dentária: Importância Para o Cirurgião Dentista.

**BrazilianJournalOfSurgeryandClínicalResearch**, Maringá, v.8, n.3, p.79-83, Set./Nov, 2014.

GARIB, D. G.; ALENCAR, B. M.; FERREIRA, F. V.; OZAWA, T. O.; Anomalias Dentárias Associadas: O Ortodontista Decodificando a Genética que Rege os Distúrbios de Desenvolvimento Dentário. **Dental Press J. Orthod**, Maringá, v.15, n.2, p.138-157, Mar/Abr, 2010

GONZÁLEZ, M. *et al.* Anomalías y Displasias Dentarias de Origen Genéticohereditario. **Avances En Odontoestomatologia**, Madrid, v.28, n.6, p.287-301, 2012.

HERNANDES, T. S.; OLIVEIRA, R. C. G. de.; COSTA, J. V. da.; OLIVEIRA, R. C. G. de.; Prevalência de Casas de Agenesia de Incisivos Laterais Superiores em Pacientes da Clínica de Odontologia da Faculdade Ingá. **Revista Uningá**, Maringá, v.24, n.3, p. 90-94, Out./Dez, 2015.

HVARING, C. L.; OGAARD, B.; BIRKELAND, K.; Tooth Replacements in Young Adults With Severe Hypodontia: Orthodontic Space Closure, Dental Implants, and Tooth Supported Fixed Dental Prostheses. A Follow-up Study. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, Oslo, v.150, n.4, p. 620-626, October, 2016.

MAFRA, R. P.; *et al.* Desenvolvimento Dental: Aspectos Morfogenéticos e Relações com as Anomalias Dentárias do Desenvolvimento. **Revista Brasileira De Odontologia**, Rio de Janeiro, v.69, n.2, p.23-27, Jul/Dez, 2012.

MOTA, A.; PINHO, T.; Esthetic Perception Of Maxillary Lateral Incisor Agenesis Treatment By Canine mesialization. **International Orthodontics**, Portugal, v.14, n.1, p. 95-107, 2016.

OLIVEIRA, G. P. P. de.; *et al.* Fechamento Ortodontico de Diastema em Caso de Agenesia de Incisivos Laterais Inferior: Relato de Caso. **Bjscr**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p. 4751, Jun./Ago, 2016.

PINI, N. I. P.; MARCHI, L. M.; PASCOTTO, R.C. Congenitally Missing Maxillary Lateral Incisors: Update on the Functional and Esthetic Parameters of Patients Treated with Implants or Space Closure and Teeth Recontouring. **The Open Dentistry Journal**, [s.l.], v.8, p.289-294, 2014.

SALGADO, H.; MESQUITA, P.; AFONSO, A.; Agenesia do Incisivo Lateral Superior- A Propósito de um Caso Clínico. **Rev Ortodontol Med Dent Cir Maxil O Fac**, Porto, v.53, n.3, p.165-169, julho, 2012.

SEABRA, M.; *et al.* A Importância das Anomalias Dentárias de Desenvolvimento. **Anomalias Dentárias de Desenvolvimento**, Portugal, v.39, n.5, p.195-200, 2008.

SOUZA, M, de. S.; SILVA, W. B. da.; RICCO, R. A. P. de. O.; STRAIOTO, F. G.; Análise Radiográfica de Agenesia Dentária. **Arch Oral Res**, [s.l.], v.8, n.3, p.197-203, Set./Dez, 2012.

SIRIANNI, L. O.; GONÇALVES, A. L. C. A.; Avaliação da Prevalência de Agenesia Segundos Pré-Molares dos Pacientes do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha. **Jornal Of Oral Investigations**, Passo Fundo, v.8, n.2, p.7-18, Jul/Dez, 2019.

RAKSHAN, V.; Congenitally Missing Teeth (Hypodontia): A Review of The Literature Concerning The Etiology, Prevalence, Risk Factors, Patterns and Treatment. **Dental Research Journal**, Tehran, v.12, n.1, p.1-13, January, 2015.

RIBEIRO, L. N. S.; FERREIRA, P.; SILVA, F. W. G. de. P.; QUEIROZ, A. M. de.; Aspectos Clínicos e Moleculares da Agenesia Dentária Congênita. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v.23, n.2, p.96-106, Mai/Ago, 2011.

WRIGHT, J.; BOSIO, J. A.; CHOU, J. C.; JIANG, S. S.; Maxillary Lateral Incisor Agenesis And Its Relationship to Overall Tooth Size. **The Journal Of Prosthetic Dentistry**, Calif, v.115, n.2, p.209-214, 2016.