



CÚSPIDE EM GARRA EM PACIENTE INFANTO-JUVENIL: RELATO DE CASO

Larissa Fernandes Silva¹

Juliana Aparecida Ribeiro¹

Maria Eduarda Pereira da Rocha¹

Maycon Diego Mendes da Silva¹

Paulo Victor Araújo Dornelas²

Danielle Souza Rosa²

Jessica Cristina Avelar³

jessicacavelar@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chave: Cúspide, Anormalidades dentárias, Estética dentária

RESUMO:

Algumas anomalias dentárias se originam durante o processo de odontogênese, mais especificamente na fase de iniciação e proliferação do germe da lâmina dentária. A cúspide em garra é uma anomalia caracterizada por uma cúspide acessória localizada na face lingual/ palatina de qualquer dente anterior, que pode se estender da metade da junção cimento-esmalte até a margem incisal, sendo capaz de gerar problemas tanto estéticos quanto funcionais. Embora de etiologia não totalmente esclarecida, acredita-se que um forte fator genético esteja associado. O objetivo do trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, 13 anos de idade, que possuía uma cúspide em garra bem delimitada e pronunciada no dente 11. Durante o exame físico intrabucal notou-se a presença de uma cúspide supranumerária (em garra) na face palatina do dente 11 e sua interferência na oclusão do paciente. Foi possível verificar um overjet acentuado na região do dente acometido pela anomalia. O plano de tratamento proposto e realizado contou com o desgaste seletivo da referida cúspide afim de minimizar a interferência oclusal presente. A redução seletiva da cúspide ocorreu durante 08 consultas não consecutivas. Após cada seção de desgaste era aplicado um dessensibilizante local (Duofluorid XII – FGM[®]). Os desgastes foram realizados de forma gradual afim de estimular a reação do complexo dentinopulpar e consequente retração de um possível prolongamento pulpar existente na cúspide supranumerária. Após a finalização do caso o paciente foi encaminhado para a ortodontia.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com SILVA; *et al.*, (2017), as anomalias dentárias são caracterizadas por falha na normalidade do tecido dentário, podendo gerar alterações funcionais. Frequentemente são identificadas no exame clínico, no entanto, para um diagnóstico e

¹ Acadêmico (a) do 8º período do curso de Odontologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

² Acadêmico (a) do 10º período do curso de Odontologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

³ Mestre em Clínica Odontológica UFJF. Doutoranda em Saúde UFJF. Especialista em Odontologia Legal e Ortodontia – UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

prognóstico completo, os exames radiográficos são de extrema importância. A causa não está totalmente esclarecida, porém, acredita-se que há um forte fator genético associado.

Dentre as anomalias dentárias mencionadas na literatura, tem-se a cúspide em garra que é representada por uma cúspide acessória bem delimitada, localizada na face lingual de uma unidade dentária anterior que se estende de pelo menos metade da junção cimento-esmalte para margem incisal. A Cúspide em garra foi descrita pela primeira vez por Henderson, no qual envolvia um incisivo central superior esquerdo decíduo de uma criança de 04 anos. Em tese, os casos descritos na literatura descrevem a cúspide acessória como uma projeção em região lingual, mas, em alguns casos pode estar projetada também para a superfície vestibular ou em ambas as superfícies. (SAMPAIO; *et al.*, 2020)

Conforme SOARES; *et al.*, (2014), os homens possuem uma maior predileção para a alteração, contudo, há variação entre grupos populacionais. Também foi observado uma notável propensão à maxila, sendo que a maioria afetada é na dentição permanente, atingindo principalmente incisivos laterais e incisivos centrais.

As cúspides acessórias possuem, em sua maioria, uma extensão em direção a polpa dentária, estas projeções pulpares podem, em alguns casos, serem visualmente notadas em radiografia. A confirmação do diagnóstico se dá pela realização de exames clínicos e radiográficos. (SAMPAIO; *et al.*, 2020)

De acordo com SAMPAIO; *et al.*, (2020) o tratamento compreende a remoção gradativa para devolver a estética ao paciente, o equilíbrio oclusal e diminuir o risco de cárie. Devendo a decisão ser tomada pelo cirurgião dentista que irá avaliar a necessidade de intervenção.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi relatar o caso clínico de um paciente infanto-juvenil com diagnóstico clínico e imaginológico de cúspide em garra nos elementos anteriores. Estes pacientes foram atendidos na Clínica de Odontologia Infantil da Faculdade Vértice – Univértix.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cúspide em garra é uma anomalia de desenvolvimento dentário, rara, no qual há

uma estrutura semelhante a uma cúspide adicional que se projeta a partir da junção cemento-esmalte dos dentes maxilares ou mandibulares, podendo acometer dentição decídua ou permanente. O termo cúspide em garra foi utilizado pela primeira vez em 1970, devido à semelhança com uma garra de águia. (SOARES; *et al.*, 2014)

A ocorrência da cúspide em garra pode ser uni ou bilateral e estar associada a outras anomalias dentárias como, dentes supranumerários, odontomas, dentes impactados e incisivos centrais conoides. (SAMPAIO e OLIVEIRA, 2015). Segundo ROMANOS (2020) e LEITH; O'CONNELL (2018), a cúspide acessória é constituída por esmalte normal e dentina, sendo capaz de ter várias extensões de tecido pulpar. É classificado em três tipos: tipo I é uma cúspide bem delineada e projetada em pelo menos 50% do comprimento incisivo-cervical. O tipo II, a cúspide adicional se estende menos de meio caminho desde a JCE (25%-50% do comprimento do dente) e o tipo III ocupa menos de 25% da distância, caracterizando um cingulo aumentado e proeminente. Há uma predileção pelos incisivos laterais superiores em 55%, incisivos centrais superiores em 33%, posteriormente caninos inferiores 6% e caninos superiores 4%. Havendo uma maior prevalência em homens do que em mulheres. (SOUSA, 2021).

Radiograficamente, a imagem da cúspide transparece duas linhas radiopacas em forma de “V”, formado por esmalte e dentina normal, convergindo para a margem incisal sobrepondo à coroa do elemento dentário. Sua forma, estrutura, tamanho e localização podem variar. (COCLETE *et al.*, 2015). Em concordância com COCLETE *et al.*, (2015) e SAMPAIO *et al.*, (2019), se não realizado o diagnóstico e tratamento correto há um grande potencial aparecimento de lesões cáries, problemas estéticos, interferências oclusais, exposição pulpar, provocando também, problemas periodontais e irritação da língua, por exemplo, durante a mastigação e fala. Em função disso, o tratamento visa melhorar essas condições, devolvendo ao paciente principalmente a oclusão ideal que normalmente é a mais prejudicada.

3. RELATO DE CASO

Paciente 13 anos de idade, sexo masculino, compareceu a clínica de Odontologia da Faculdade Vértice no dia 02/03/2020 para avaliação. Como queixa principal o paciente relatou “dor no elemento 46 e um incomodo atrás do elemento 11”. Durante a

avaliação clínica o mesmo relatou não possuir nenhuma doença sistêmica. Durante o exame extraoral não se observou nenhuma alteração visual e nem palpável e no exame intraoral foi observada uma cúspide em garra bem definida que se estendia desde a junção cimento - esmalte seguindo em direção a incisal do elemento 11, comprometendo a oclusão natural do paciente. Para que se pudesse ocluir corretamente foi indicada a adequação do formato anatômico dentário por meio de materiais restauradores. Foram realizadas tomadas radiográficas periapicais afim de se determinar a extensão da câmara pulpar na cúspide em questão e foram programadas para as consultas subsequentes o tratamento à base de desgastes seletivos afim de se preservar a vitalidade pulpar. No dia 16/03/2020 como programado foi realizado o primeiro desgaste seletivo, feita uma remoção de cerca de 3mm e subsequentemente foram aplicadas 3 camadas de verniz fluoretado (DuoFlorid) afim de se evitar a hipersensibilidade no local desgastado. Até o presente momento foram realizadas consultas nos dias 05/04/2020, 19/03/2020, 23/04/2021 e 12/05/2021, todas essas com intuito de se remover seletivamente a cúspide. O paciente foi encaminhado para a ortodontia para a realização de correções oclusais por meio do uso de aparelho ortodôntico.

4. DISCUSSÃO

A cúspide em garra é uma anomalia no desenvolvimento dentário, onde uma estrutura em formato de cúspide surge na área de cíngulo dos dentes anteriores direcionada a região incisal destes dentes, está vária em tamanho, forma e comprimento. Esta cúspide pode ocorrer na região lingual e vestibular dos dentes anteriores. Nesta má formação ocorre com maior frequência na maxila do que na mandíbula, e com maior incidência no sexo masculino. Sua etiologia é desconhecida. Segundo Coclete *et al.*, (2015) a cúspide em garra aparenta ter uma etiologia multifatorial, onde uma influência de fatores externos e genéticos associados, podem ser pressupostas ao seu aparecimento.

Ainda de acordo com HATTAB *et al.*, (1995) histologicamente esta anomalia é composta de esmalte e dentina normais e variadas extensões de tecido pulpar, ainda a presença desta cúspide é prevalente 3x mais na dentição permanente do que na

decídua, o sexo masculino apresentou maior incidência do que o feminino. Estes mesmos autores associaram o aparecimento desta anomalia ao de outras como: supranumerários, *dens invaginatus* e macrodontia.

Mader e Mader (1981), pontuaram sobre a necessidade do conhecimento clínico para que este tipo de anomalia não seja confundido com um dente em irrompendo ou mesmo um supranumerário. Ainda dizem que podem ser facilmente detectadas radiograficamente, já que a imagem radiográfica da cúspide em garra revelará linhas radiopacas em formato de “v”, sendo possível visualizar dentina e esmalte que se formam em direção a porção incisal dos dentes anteriores. Quando não feito o diagnóstico preciso e tratada corretamente esta anomalia pode causar: lesões cáries, má oclusão, expor tecido pulpar, doença periodontal e ainda mordiscamento de tecidos moles causando outras patologias.

No presente caso o diagnóstico diferencial foi realizado prontamente pelo acadêmico do 9º período da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX ainda na primeira consulta do paciente. Após o exame físico intrabucal realizado pelo aluno e posteriormente pelo professor responsável pela clínica, ambos traçaram juntos o plano de tratamento para o caso, no tangente à presença da cúspide supranumerária, que consistiu no desgaste seletivo da cúspide extra. Ainda na primeira consulta foi realizada uma radiografia intrabucal periapical onde foi possível notar as linhas radiopacas de esmalte em dentina em formato de “v”. Diante da possibilidade da existência de um prolongamento pulpar na referida cúspide a opção do desgaste seletivo foi considerada e realizada nas consultas subsequentes. Para evitar a sensibilidade, após os desgastes, realizados por meio de brocas em alta rotação, após cada sessão um verniz fluoretado era aplicado em camadas no local do desgaste. As sessões de desgaste foram realizadas a cada 3 semanas.

É importante destacar que o contato prematuro existente em decorrência da presença da cúspide supranumerária foi eliminado após os desgastes seletivos realizados, porém foi notada a necessidade de encaminhar o paciente para um serviço ortodôntico especializado para a realização de correções oclusais por meio do uso de aparelho ortodôntico fixo. Embora o contato prematuro tenha sido removido, o tempo

que ele permaneceu foi suficiente para gerar um overjet acentuado no paciente.

Além do encaminhamento, o paciente segue em tratamento odontológico na Faculdade Vértice para acompanhamento do caso.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível considerar, que apesar de ser uma anomalia não muito comum de aparecimento nos consultórios odontológicos, requer-se um diagnóstico precoce, afim de se evitar outras desordens em nível oral e também estéticos. Cabe ao Cirurgião Dentista fazer a orientação correta sobre a higiene oral, neste caso relatado foram realizados desgastes seletivos, com finalidade de estimular a reação do complexo dentinopulpar e estimular a retração de um possível prolongamento pulpar.

6. Referencias:

CÂNDIDO-SOARES, Lara Eunice; PASSADOR-SANTOS, Fabrício; THOMAZ, Luiz Alexandre; MAUTONI, Mario Claudio; ARAÚJO, Vera Cavalcanti de; SOARES, Andresa Borges. A rare presentation of multiple talon cusps. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 2, p. 165-168, abr./jun 2014.

COCLETE, Gilberto Aparecido; COCLETE, Giovanna Elisa Gabriel; POI, Wilson Roberto; PAULON, Samuel Santos; SANTOS PINTO, Zuleica Matos Pizeta dos; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini. Cúspide em garra. **Arch Health Invest**, v. 4, n. 2, p. 5-8, 2015.

LEITH, Rona; O'CONNELL, Anne C. Selective Reduction of Talon Cusps- A Case Series. **The Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 42, n. 1, p. 1-5, 2018.

ROMANOS, Helena Freire. **AN UNUSUAL CASE OF A TALON CUSP ON FUSED PRIMARY TEETH**. Orientador: Prof.a Doutora Patrícia Correia. 2020. 30 p. Dissertação (Grau de Mestre em Medicina Dentária) - Universidade Católica Portuguesa, Viseu, 2020.

SAMPAIO, Adriana Chagas; OLIVEIRA, Caroline Brito; MORAIS, Everton Freitas de; PINHEIRO, Juliana Campos; LEITE, Rafaella Bastos; SANTO, Aline Soares Monte. INCISIVOS CENTRAIS COM CÚPIDE EM GARRA: RELATO DE CASO. **Revista da Academia Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 3, p. 77-81, junho 2019.

SAMPAIO, Adriana Chagas; SILVA, Gabriel Gomes da; PINHEIRO, Juliana Campos; LIMA, Jabes Gennedyr da Cruz; NETO, Agenor Francisco Ribeiro; XEREZ, Mariana Carvalho; SANTO, Aline Soares Monte. ANÁLISE CLÍNICA E IMAGINOLÓGICA DE CÚPIDE EM GARRA EM INCISIVOS CENTRAIS: RELATO DE CASO EM CRIANÇA. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 4, n. 1, p. 9-13, Março 2020.

SOUSA, Alice Corrêa Silva; SOUSA, Yara Teresinha Corrêa Silva; SILVA, Nathalia Cristina Tavella; DANELON, Marcelle. Talon cusps - functional solution: a case reports. **Arch Health Invest** , v. 10, n. 4, p. 570-574, 2021.

SARRAF-SHIRAZI, Alireza; REZAIEFAR, Minoo; FORGHAN, Maryam. A Rare Case of Multiple Talon Cusps in Three Siblings. **Brazilian Dental Journal**, v.21, n. 5, p. 463-466, 2010.

SILVA, Virgínia Stefanini da; MORETI, Lucieni Cristina Trovati; MARTIN, Letícia Gomes; BRUZADIN, Letícia Nascimento; BRUZADIN, Leonardo Nascimento; MORAES, Leticia Lopes de; SIMONATO, Yunis, Luciana Estevam; CRUZ, Marlene Cabral Coimbra da. PREVALÊNCIA DE ANOMALIAS DENTÁRIAS DE FORMA E POSIÇÃO: ESTUDO RADIOGRÁFICO. **Arch Health Invest** , 2017.