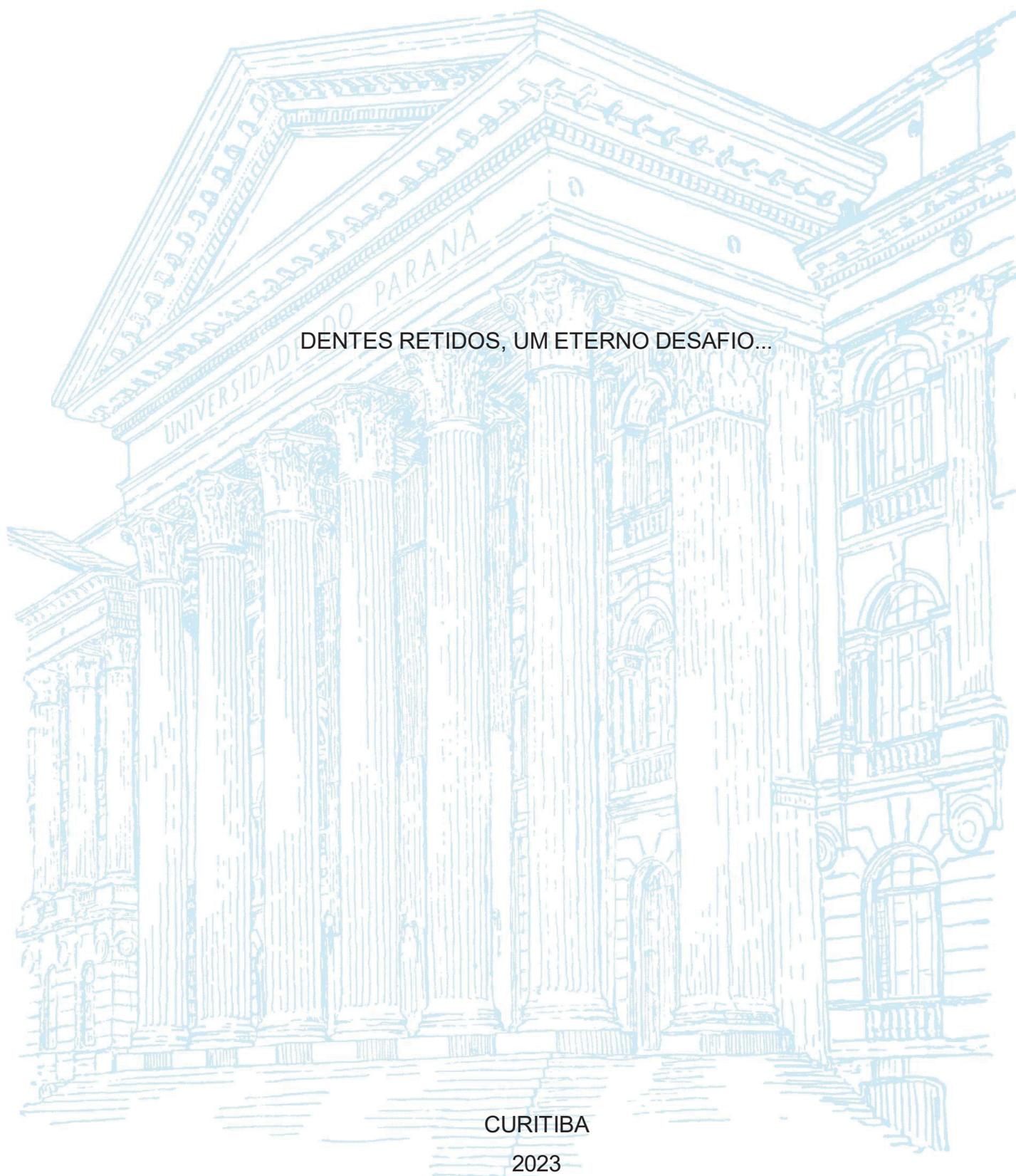


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ISABELLA ELOY DE SOUZA BARBARESCO DAMIANI

DENTES RETIDOS, UM ETERNO DESAFIO...



CURITIBA

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ISABELLA ELOY DE SOUZA BARBARESCO DAMIANI

DENTES RETIDOS, UM ETERNO DESAFIO...

Dissertação apresentada ao curso de Pós- Graduação em Ortodontia, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, para obtenção do título de especialista em Ortodontia.

Orientadora: Renata Feres

CURITIBA  
2023

DENTES RETIDOS, UM ETERNO DESAFIO...

RETAINED TEETH, AN ETERNAL CHALLENGE...

ISABELLA ELOY DE SOUZA BARBARESCO DAMIANI

E-mail: [isa\\_damiani@hotmail.com](mailto:isa_damiani@hotmail.com)

UFPR, Programa de Pós-graduação em Ortodontia - Curitiba - PR - Brasil

RENATA FERES

E-mail: [renata.feres@gmail.com](mailto:renata.feres@gmail.com)

UFPR, Programa de Pós-graduação em Ortodontia - Curitiba - PR - Brasil

MARCO ANTÔNIO FERES

E-mail: [malf@feresortodontia.com.br](mailto:malf@feresortodontia.com.br)

UFPR, Programa de Pós-graduação em Ortodontia - Curitiba - PR – Brasil

Resumo: Caninos impactados são frequentemente encontrados na rotina clínica do Ortodontista. Sua etiologia é multifatorial e o tratamento ortodôntico visa, sempre que possível, reposicionar esses dentes na arcada. O objetivo deste artigo é relatar dois casos clínicos de pacientes com retenção de caninos superiores onde optou-se pela extração dos caninos decíduos após o início do tracionamento. Diferentes mecânicas foram utilizadas para solucionar os casos e os caninos decíduos foram mantidos durante parte da mecânica para preservação de espaço e manutenção do osso alveolar, facilitando o tracionamento.

Descritores: Ortodontia; Canino; Erupção Dentária.

Abstract: Impacted canines are frequently found in the orthodontist's clinical routine. The etiology is multifactorial and orthodontic treatment aims, whenever possible, to reposition these teeth in the arch. The objective of this article is to report two clinical cases of patients with retained upper canines, where was opted to

remove the primary canines after starting the traction. Different mechanics were used to solve the cases and the deciduous canines were maintained during part of the mechanics to preserve space and maintain the alveolar bone, facilitating traction.

Descriptors: Orthodontics; Cuspid; Tooth Eruption.

## INTRODUÇÃO

Dentes retidos são considerados aqueles que permanecem inclusos nos maxilares, parcial ou totalmente, além do período normal de erupção<sup>4</sup>. Os Terceiros Molares e Caninos Superiores são os dentes que apresentam maior prevalência de impactação<sup>2</sup>.

Desde sua fase embrionária os caninos superiores estão localizados em espaço anatômico restrito, além disso são os dentes com trajetória mais longa para irromper<sup>4</sup>. A etiologia de caninos impactados está associada a causas multifatoriais, como apinhamento dentário, falta de espaço na arcada, fatores genéticos e trajeto de erupção longo e complexo<sup>1</sup>.

No passado preconizavam-se terapias para as complicações decorrentes da retenção de caninos, atualmente enfatiza-se conduta conservadora com reposicionamento do canino na arcada para desenvolvimento de suas funções<sup>4</sup>. As opções de tratamento para esses casos são variadas, incluindo auto-transplante, recolocação do canino na arcada (por meio de exposição cirúrgica ou cirúrgica-ortodôntica) e exodontia do canino incluso<sup>4</sup>.

O plano de tratamento dependerá de diversos fatores como idade do paciente, posição do canino incluso, existência de reabsorção dentária e aderência do paciente ao tratamento<sup>4</sup>. O manejo terapêutico é considerado bem-sucedido quando o dente estiver no lugar correto da arcada dentária e com periodonto saudável<sup>6</sup>.

A proposição destes relatos é descrever o tratamento de caninos superiores impactados com individualização do momento da extração dos caninos decíduos. Serão abordados avaliação clínica, aspectos radiográficos e diferentes mecânicas ortodônticas para solução dos casos clínicos.

## CASO CLÍNICO 1

Paciente do gênero feminino, 13 anos de idade. Apresentava molares em classe I de Angle, padrão mesofacial e presença do 53 e 85 (Figuras 1 a 4). A paciente estava com aparelhagem ortodôntica parcial encontrando-se sob tratamento ortodôntico em outra clínica.



Figura 1 – Pré-tratamento



Figura 2 – Pré-tratamento



Figura 3 – Pré-tratamento



Figura 4 – Radiografia panorâmica  
pré-tratamento

Após o desligamento formal do tratamento anterior exames complementares foram realizados para correto diagnóstico e plano de tratamento. A radiografia panorâmica (Figura 4) mostra a retenção dos elementos 13 e 45, sendo que o 45 apresentava lesão circunscrita sugestiva de cisto dentígero. Após a exposição do planejamento ortodôntico/cirúrgico houve o reinício da terapia ortodôntica.

Inicialmente a aparelhagem presente foi removida, procedendo-se aos demais cuidados clínicos. A paciente realizou exodontia do 85 com curetagem da lesão cística. Após a execução deste procedimento foi instalada aparelhagem fixa na arcada superior (exceção do 53), Sistema Edgewise .022" prescrição MBT. Após a fase de nivelamento realizou-se cirurgia para exposição da coroa do 13 e colagem de peça para iniciar o tracionamento.

Os autores optaram pela manutenção do 53 para preservação do osso alveolar, aguardando resposta à tração que foi iniciada ancorada em gancho soldado em arco retangular /.017 x .022/ aço (Figura 5). Após 8 meses de

tracionamento com forças suaves 60 g/f foi possível expor a superfície vestibular do 13, possibilitando a colagem de braquete para continuação da mecânica (Figuras 6 e 7). Até então não havia aparelhagem na arcada inferior, acompanhando-se a erupção do 45.



Figura 5 – Início do tracionamento



Figura 6 – Uso de cadeia elástica e fio de amarrilho para tracionamento



Figura 7 – Exposição da coroa do 13

A sequência mecânica incluiu: instalação de aparelhagem na arcada inferior e posicionamento adequado do canino superior direito, seguindo-se a coordenação inter-arcos e finalização. A contenção utilizada foi Aparelho de Hawley (superior) e barra 3x3 inferior. Observar, na finalização, a situação clínica dos dentes inicialmente retidos 13 e 45 (Figura 8 e 9).



Figura 8 - Pós-tratamento



Figura 9 – Pós-tratamento

## CASO CLÍNICO 2

Paciente do gênero feminino, 14 anos de idade. No exame clínico inicial identificamos diastemas no segmento anterosuperior, boa saúde periodontal, incisivos laterais superiores com alteração de forma/tamanho e presença do 53 e 63 (Figura 10).

Na avaliação das imagens panorâmica e tomográfica foi possível a visualização espacial dos caninos retidos, que estavam em mesioangulação por palatino, as coroas encontravam-se próximas às raízes dos incisivos centrais superiores (Figuras 11 e 12).



Figura 10 – Pré-tratamento

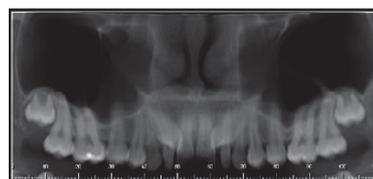


Figura 11 – Tomografia pré-tratamento

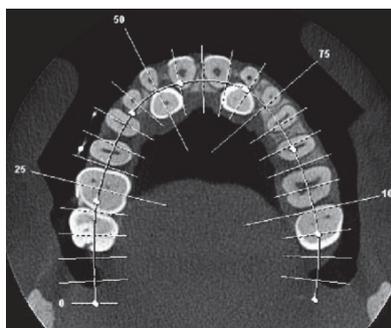


Figura 12 – Corte transversal evidenciando retenção de caninos

O plano de tratamento incluiu mecânica ortodôntica associada à exposição das coroas dos caninos com imediata tração. A sequência do tratamento incluiu:

- # Confecção e instalação de aparelho removível inferior, para fonte de ancoragem (Fig.13)

- # Cirurgia para exposição das coroas com tração imediata (Fig.14)

- # Instalação de aparelhagem na arcada superior, sistema Edgewise, prescrição MBT (exceção do 53 e 63).

# Nivelamento, arcada superior simultaneamente ao tracionamento. Importante observar a “dissociação mecânica” com o tracionamento dos caninos sendo realizado independentemente da mecânica de nivelamento, através de ancoragem dentomuco-suportada via dispositivo de Hawley na arcada inferior, com o objetivo de evitar efeitos colaterais.



Figura 13 – Ancoragem inicial



Figura 14 – Exposição dos caninos e início da tração

Este dispositivo removível facilitou a colaboração da paciente já que o acesso ao gancho na região vestibular dos molares inferiores para a troca de elásticos era de fácil execução (Figura 15). Nesta primeira etapa optou-se em manter os caninos decíduos superiores para preservação do osso alveolar, fator fundamental para a trajetória a ser percorrida pelos caninos permanentes.

Simultaneamente à tração utilizou-se mecânica para ajuste e distribuição de espaços no segmento anterior (Figura 16). Após maior exposição das coroas dos caninos e na presença de arco de aço retangular superior, foram colados braquetes como alternativa à fonte de ancoragem (Figuras 17 a 19).



Figura 15 – Tração inicial dos caninos



Figura 16 – Ajuste de espaço segmento anterior



Figura 17 – Sequência de tracionamento



Figura 18 – Posicionando o 13



Figura 19 – Posicionando o 23

Após o posicionamento adequado dos caninos foi iniciada mecânica ortodôntica na arcada inferior, com colagem de braquetes do 36 ao 46. (Figuras 20 e 21).

Durante a finalização procuramos ajustar as guias (anterior/caninos) e a distribuição de espaços para futuro recontorno dos incisivos, que apresentavam discrepância de forma e tamanho. A contenção recomendada foi removível tipo Hawley superior e barra lingual inferior 3x3, o resultado pode ser observado nas figuras 22 a 24.



Figura 20 – Mecânica em ambas as arcadas



Figura 21 – Mecânica em ambas as arcadas



Figura 22 – Pós-tratamento



Figura 23 – Pós-tratamento



Figura 24 – Pós-tratamento

## DISCUSSÃO

A impaction de caninos é assintomática na maioria dos casos e diagnosticada ocasionalmente em radiografias ou exames clínicos<sup>4</sup>. O diagnóstico é realizado através de exame clínico, radiográfico e história clínica do paciente<sup>5</sup>. No exame clínico é importante reparar a presença de retenção prolongada de caninos decíduos, ausência do canino permanente na arcada ou relevo incomum na mucosa, pois estes sinais podem indicar a retenção dentária<sup>4</sup>.

Além disso, a presença do canino decíduo aos 12 anos de idade, atresia da arcada, erupções assimétricas e perda de espaço na arcada também podem sugerir impaction dentária<sup>7</sup>. Em ambos os casos expostos a presença de caninos decíduos aos 13 e 14 anos de idade levantou suspeita de caninos inclusos. Os exames radiográficos requisitados confirmaram essa hipótese diagnóstica.

Posteriormente ao diagnóstico é necessário avaliar o prognóstico dos casos, que dependerá de diversos fatores como: idade do paciente, distância do canino em relação ao plano oclusal, presença de reabsorções radiculares, da angulação do canino incluso e da aderência do paciente ao tratamento<sup>9</sup>. Visto que, ambas as pacientes eram jovens e colaboradoras, em concordância com os responsáveis planejou-se tracionamento cirúrgico-ortodôntico para resolução dos casos.

As possibilidades mecânicas de tracionamento são amplas e dependerão da posição do canino até habilidade profissional<sup>9</sup>. Os dispositivos disponíveis para realizar essa movimentação são: aparelhos móveis, mini-implantes/implantes,

dispositivos de colagem, molas, Cantilevers, ligaduras elásticas e ímanes<sup>9</sup>. O aparelho fixo é indicado para a tração quando existe unidades suficiente de ancoragem<sup>9</sup>. À vista disso, no segundo caso exposto a primeira ancoragem escolhida foi o aparelho removível inferior. Desta maneira não ocorreram forças excessivas nos dentes superiores e ao realizar o tracionamento com ancoragem no aparelho fixo superior, em ambos os casos, utilizou-se forças leves.

Alguns estudos sugerem que o tratamento mais adequado para o tracionamento dentário deve se assemelhar ao padrão de erupção fisiológico (no centro do rebordo alveolar)<sup>3-8</sup>. Nos casos apresentados a exodontia dos caninos decíduos não foi realizada no início do tratamento ortodôntico, com o intuito de manter osso medular na região favorecendo assim o tracionamento.

## CONCLUSÃO

Os caninos apresentam grande importância estética e funcional, por isso o diagnóstico, manejo e planejamento de casos de impactação devem ser minuciosos. Os casos expostos ressaltam a importância dos caninos decíduos durante a fase inicial de tracionamento para manutenção de espaço e de osso alveolar, facilitando o reposicionamento dos dentes retidos. A individualização do momento da exodontia dos caninos decíduos também é necessária para o sucesso do tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro, FC, Análise e localização da inclinação de caninos impactados em ortopantomografia. Dissertação (Mestrado) Instituto Universitário de ciências da saúde Gandra, Gandra; 2017 73p.
2. Coclete GA, Santos LRA, Takeshita WM, Wilton M, Castilho JCM, Medici Filho E et al. Prevalência de anomalias dentárias (dentes impactados) observadas em 12259 radiografias panorâmicas da disciplina de radiologia da faculdade de odontologia de Araçatuba/SP. [Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo, 2005;17\(2\): 147-151.](#)
3. Jacoby H. The "ballista spring" system for impacted teeth. American Journal of Orthodontics. 1979 Feb; 75 (2):143-51.
4. Liu, CC. Caninos Inclusos e Opções de Tratamento. Dissertação (Mestrado) Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. Porto; 2015 75p.
5. Moore UJ. Extração de dentes não-erupcionados ou parcialmente Erupcionados. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
6. Nieri M, Crescini A, Rotundo R, Baccetti T, Cortellini P, Pini Prato GP. Factors affecting the clinical approach to impacted maxillary canines: A Bayesian network analysis. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontics, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics. 2010 Jun 1;137 (6):755-62.
7. Rocha, VL, Caninos impactados: diagnóstico, prognóstico e prevenção: Revisão de literatura. Monografia Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Gama. Gama, DF; 2021 15p.
8. Shiloah J, Kopczyk R. Mucogingival considerations in surgical exposure of maxillary impacted canines. J Dent Child. 1978;45:79-81.
9. Sousa-santos P, Pinho T, Brito MM. Caninos impactados por palatino: abordagem cirúrgica e tração ortodôntica. CiênciaPro 2014; 32-46.



ORTHO - GNPapers <gnpapers@gnpapers.com.br>  
To: You



Wed 11/15/2023 20:54

# Ortho Science



Orthodontic Science and Practice

Ilmo(a) Sr.(a)  
Prof(a), Dr(a) Isabella Eloy de Souza Barbaresco Damiani

Número do artigo: 200  
Seção: Relato de casos clínicos

Informamos que recebemos o manuscrito "Dentes Retidos, Um Eterno Desafio...". Ele será enviado para apreciação dos revisores com vistas à publicação no(a) Orthodontic Science and Practice. Por favor, para qualquer comunicação futura sobre o referido manuscrito cite o número do artigo apresentado acima.

O(s) autor(es) declara(m) que o presente trabalho é inédito e o seu conteúdo não foi nem está sendo considerado para publicação em outro periódico brasileiro ou estrangeiro, impresso ou eletrônico.

Obrigado por submeter seu trabalho.

Atenciosamente,

Alexandre Moro  
Editor-chefe

««« Enviado por GNPapers - Esta é uma mensagem automática - Por favor não responda este email »»»