

**DENTE SUPRANUMERÁRIO RETIDO
NO SEIO MAXILAR -
RELATO DE CASO CLÍNICO CIRÚRGICO**

**SUPERNUMERARY IMPACTED TOOTH
IN THE MAXILLARY SINUS -
REPORT OF SURGICAL CLÍNICAL CASE**

Hugo COSTA E COSTA *
Silvan CORRÊA **
Antônio José Duarte FERREIRA JÚNIOR ***
Clóvis MARZOLA ****

* Aluno do Curso de Graduação em Odontologia, da Universidade CEUMA.

** Professor Doutorando da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial (CTBMF) da Universidade CEUMA. Especialista em Cirurgia e Traumatologia BMF. Membro da Academia Tiradentes de Odontologia.

*** Professor Doutor da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal do Maranhão. Especialista em Cirurgia e Traumatologia BMF. Membro da Academia Tiradentes de Odontologia.

**** Professor Titular de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru da USP aposentado. Presidente da Academia Tiradentes de Odontologia e Diretor da Revista.

RESUMO

Dentes supranumerários são definidos como um distúrbio de desenvolvimento consistindo na alteração do número de unidades dentárias para além do considerado normal na dentição humana. Na maioria das vezes o diagnóstico da presença deste elemento é feito por exames radiográficos de rotina e, também, se torna imprescindível para o profissional quanto ao protocolo de tratamento a ser seguido. O presente trabalho tem como objetivos relatar um caso clínico de um dente supranumerário com íntima proximidade ao seio maxilar, além de discutir a respeito do planejamento e tratamento cirúrgico utilizado.

ABSTRACT

Supernumerary teeth are defined as a developmental disorder which consists of changing the number of dental units beyond considered normal human dentition. Most of the time the diagnosis of the presence of this element is made by routine radiographs and also becomes imperative for marketers and the treatment protocol to be followed. This study aimed to report a case of a supernumerary tooth with close proximity to the maxillary sinus and discuss about the planning and surgical treatment used.

UNITERMOS: Supranumerário; Diagnóstico; Planejamento; Tratamento Cirúrgico.

UNITERMS: Supernumerary; Diagnosis; Planning; Surgical Treatment.

INTRODUÇÃO

Em Odontologia, existem numerosas anomalias dentárias que influenciam no tamanho, na forma, no número, na estrutura e, no irrompimento dos dentes. O desenvolvimento dos dentes é um processo contínuo, no qual o crescimento fisiológico e os estágios morfológicos variáveis, juntos, resultam na forma e, na estrutura dental final (**MARZOLA, 1995; BEZERRA; BEZERRA; CAVALCANTI, 2007 e MARZOLA, 2008**).

As variações no desenvolvimento dentário podem implicar alterações no número de dentes que recebem definições próprias. O aumento do número de dentes representa a hiperdontia, sendo estes elementos denominados supranumerários (**MARZOLA, 1995; BERTOLLO; BATISTA; CANÇADO et al., 2000 e MARZOLA, 2008**).

A ocorrência de dentes supranumerários, em geral, é assintomática e pode ser percebida por exame radiográfico de rotina (**MARZOLA, 1995; MARZOLA, 1997 e MARZOLA, 2008**). Aproximadamente 25% dos dentes supranumerários irrompem na cavidade bucal, tornando importante um diagnóstico precoce, por permitir tratamento adequado, prevenindo consequências desfavoráveis associadas a esta alteração para o diagnóstico precoce utilizando-se as radiografias panorâmicas e periapicais, além de tomografia (**MARZOLA, 2008 e CORRÊA; FERREIRA; FRIEDRICH et al., 2009**).

Quanto a sua etiologia, ainda não há um consenso definido, existindo várias teorias, como a proliferação continuada da lâmina dentária permanente ou decídua, formando um terceiro germe dentário (teoria da dicotomia), regressões a padrões da dentição do homem primitivo (tendência atávica), correlações a

distúrbios do desenvolvimento (Síndrome de Gardner, disostose cleidocraniana e fissuras lábio palatinas) e, hereditariedade (TOMMASI, 1989). Podem ocorrer de forma unitária ou múltipla, na mandíbula, na maxila ou em ambas as arcadas (RAMSARAN; BARCLAY; SCIPIO *et al.*, 2005 e MARZOLA, 2008). Ainda ser raramente encontrados no seio maxilar, ou ainda na cavidade nasal (SHAFER; HINE; LEVY, 1987 e MARZOLA, 2008).

Face ao exposto, o presente trabalho objetiva apresentar informações sobre a etiologia, diagnóstico e, tratamento de dentes supranumerários, bem como descrever, por meio de um caso clínico, a conduta adotada frente a um paciente portador desta alteração.

REVISTA DA LITERATURA

Qualquer dente que exceda o número normal nas dentições decídua e permanente é considerado supranumerário (ALVAREZ; TAVANO, 1998; ABREU E LIMA; MOTISUKI; BORDIN, 2002 e MARZOLA, 2008). Vários termos têm sido aplicados aos dentes supranumerários, de acordo com o local de sua origem mais comum. Um dente supranumerário na região do incisivo central superior é denominado mesiodens, sendo relatado fator predisponente à retenção dental e diastema entre os dentes, devendo ser extraídos (MARZOLA; MADEIRA; CASTRO, 1968; MARZOLA, 1995 e MARZOLA, 2008). Um quarto molar acessório é chamado distomolar e, um dente supranumerário posterior situado lingual ou vestibularmente a um dente molar, ou em situação interproximal entre o primeiro e o segundo ou terceiros molares superiores é denominado paramolar (SHAFER; HINE; LEVY, 1987; NEVILLE; DAMM; ALLEN *et al.*, 2004; RAMSARAN; BARCLAY; SCIPIO *et al.*, 2005; AZENHA; ZORZETTO; MARZOLA *et al.*, 2007 e MARZOLA, 2008).

Também, os dentes supranumerários provocam transtornos, tanto relacionados com a retenção dos caninos por intermédio dos mesiodens como com os terceiros molares (MARZOLA, 1995 e MARZOLA, 2008).

Epidemiologia

Em relação ao gênero, é irrelevante na dentição decídua, entretanto, na permanente, há uma predileção de 2:1 pelo masculino. Entre os maxilares, uma proporção maior na maxila, com uma forte predileção pela região anterior. Porém, quando múltiplos dentes estão envolvidos (mais de cinco), a região de pré-molar, na mandíbula, é o local mais afetado (NEVILLE; DAMM; ALLEN *et al.*, 2004 e MARZOLA, 2008).

Etiologia

A etiologia dos dentes supranumerários ainda não foi elucidada. Porém, alguns autores sua origem é atribuída a um germe dentário próximo ao permanente, proveniente da lâmina dental (SHAFER; HINE; LEVY, 1987; STUANI; STUANI; STUANI *et al.*, 1999; STUANI; STUANI; SUZIGAN *et al.*, 2001 e AZENHA; ZORZETTO; MARZOLA *et al.*, 2007). Também, é considerada a possibilidade de transmissão autossômica dominante sem penetrância em algumas gerações (SHAFER; HINE; LEVY, 1987; CAL NETO; CUNHA; MIGUEL, 2002 e NEVILLE; DAMM; ALLEN *et al.*, 2004).

Os dentes supranumerários, também, podem fazer parte de distúrbios genéticos, como, por exemplo, a Disostose Cleidocraniana e a Síndrome de Gardner (SHAFER; HINE; LEVY, 1987; CRUZ; CAMPOS, 1991; BERTHOLD; BENEMANN, 1996 e CASTILHO; GUIRADO; MAGNANI, 1997). Embora todas as teorias a respeito da origem dos dentes supranumerários sejam hipotéticas, devido à dificuldade de se obter material embriológico suficiente, a maioria da literatura suporta a teoria do hiperdesenvolvimento da lâmina dental (SHAFER; HINE; LEVY, 1987; URSI; ALMEIDA; ALMEIDA, 1988; ALVAREZ; TAVANO, 1998; STUANI; STUANI; STUANI *et al.*, 1999; BERTOLLO; BATISTA; CANÇADO *et al.*, 2000; CAL NETO; CUNHA; MIGUEL, 2002 e NEVILLE; DAMM; ALLEN *et al.*, 2004).

Diagnóstico Clínico

A presença de dentes supranumerários é, geralmente, assintomática e se torna perceptível frente a alterações do padrão normal de oclusão, determinado pela falta de irrompimento dos dentes normais, bem como em posição ectópica e a presença de diastemas, sendo detectados mediante exame clínico e radiográfico de rotina (BERTOLLO; BATISTA; CANÇADO *et al.*, 2000; ASSED; BORSATTO; FREITAS, 2005 e MARZOLA, 2008). Sempre em decorrência de uma grande porcentagem de supranumerários não irrompidos serem assintomáticos, pelas suas diferentes localizações entre 75% a 80% na região anterior (KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005 e MARZOLA, 2008).

Os dentes retidos podem se apresentar completamente envolvidos por tecido ósseo, coberto parcial ou totalmente por mucosa gengival e, parcialmente irrompidos na cavidade bucal (MARZOLA, 1995 e MARZOLA, 2008).

O diagnóstico realizado pelo exame clínico, que consiste inicialmente em inspeção e palpação, complementado por radiografias, para confirmar a presença e localização deste dente (MARZOLA *et al.*, 1997; AZENHA; ZORZETTO; MARZOLA, 2007 e MARZOLA, 2008).

Atualmente, o melhor método de localização de elementos retidos é a tomografia computadorizada, embora ainda pouco utilizada devido ao seu alto custo (SUMIDA; OLIVEIRA, 2002 e MARZOLA, 2008).

O tratamento de escolha para os supranumerários é a remoção cirúrgica, entretanto, diversas variáveis podem influenciar no estabelecimento da melhor abordagem para cada caso (MARZOLA, 1995; KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005 e MARZOLA, 2008).

RELATO DE CASO CLÍNICO CIRÚRGICO

Paciente D. C. S., melanoderma, gênero masculino, 29 anos de idade, procurou a *Clínica de Cirurgia Buco Maxilo Facial da Universidade CEUMA (São Luís - MA)*, encaminhado pelo seu dentista (Ortodontista).

Após exame radiográfico panorâmico e, lateral de crânio que evidenciava uma área radiopaca próxima ao seio maxilar acima da raiz méso vestibular do primeiro molar superior direito (16), diagnosticado como dente supranumerário.

Após a anamnese, exame clínico extra e intra-oral e, análise radiográfica, constatou-se presença de um dente supranumerário, com íntima proximidade ao seio maxilar na altura da raiz méso vestibular do primeiro molar

superior direito (16) e, as raízes do segundo pré-molar direito (15), junto à região periapical dos dentes (**Figs. 1 e 2**).

Em um ambiente estéril, foi realizada a assepsia externa dos terços inferior e médio da face com solução de clorexidina 4% e intra-oral com clorexidina a 0,12% (Periogard®).

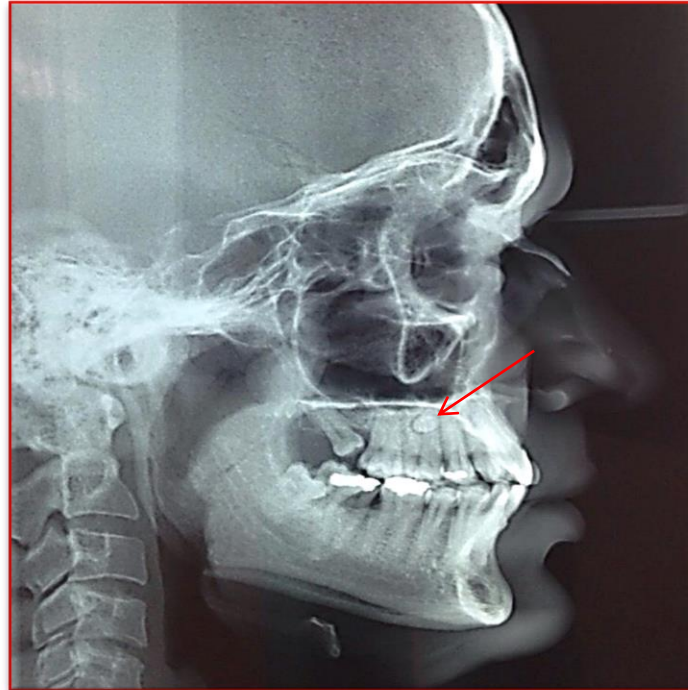


Fig. 1 – Radiografia lateral do crânio.

Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

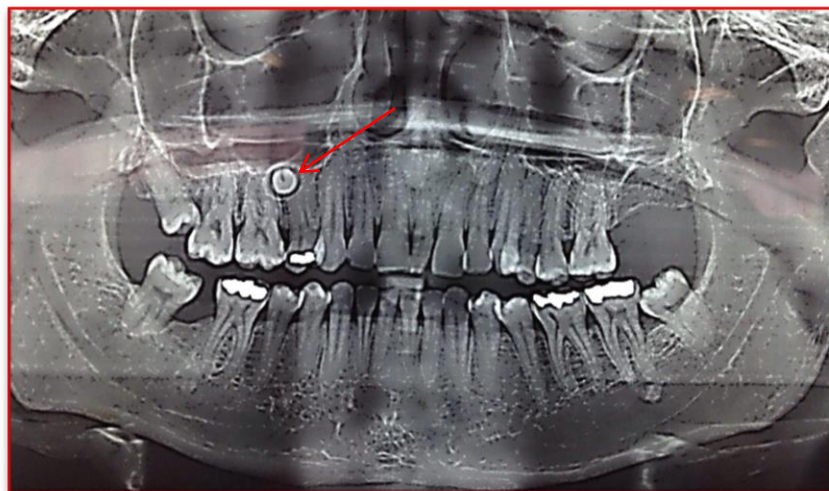


Fig. 2 – Radiografia panorâmica que evidencia a unidade dental na altura da raiz méso vestibular do primeiro molar superior direito (16) em íntima relação com o seio maxilar.

Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

Optou-se pela sua extração em âmbito ambulatorial, sob anestesia terminal infiltrativa. O acesso cirúrgico foi feito pela face vestibular do rebordo dentário, utilizando-se uma incisão mucoperiosteal do tipo Caldwell Luc (**Fig. 3**). Após osteotomia (**Fig. 4**), foi realizada sua remoção (**Fig. 5**), constatando-se clinicamente a presença de um alvéolo dentro do seio maxilar (**Fig. 6**).



Fig. 3 – Acesso cirúrgico.
Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.



Fig. 4 – Aspecto do período trans cirúrgico.
Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

DENTE SUPRANUMERÁRIO RETIDO NO SEIO MAXILAR -
RELATO DE CASO CLÍNICO CIRÚRGICO



Fig. 5 – Aspecto do dente supranumerário.
Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

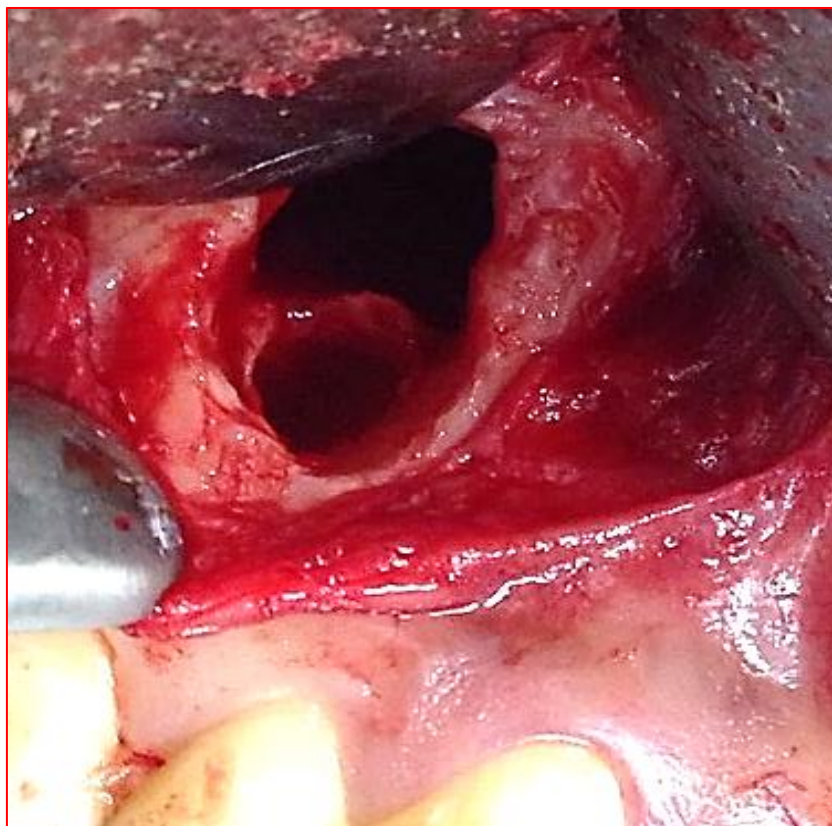


Fig. 6 – Aspecto do seio maxilar.
Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

Finalmente, realizou-se a síntese dos bordos teciduais com fio de Seda 3-0 e as manobras operatórias finais (**Fig. 7**).



Fig. 7 – Aspecto cirúrgico final após a remoção das unidades supranumerárias e a finalização do procedimento.

Fonte – Acervo particular do Prof. Dr. Silvan Corrêa.

No pós-operatório, foram dadas as orientações pertinentes ao paciente, sendo prescrito um esquema terapêutico composto por Amoxicilina 500mg de 8/8 horas, por um período de cinco dias, além do analgésico (Dipirona Sódica 40 mg/ml) para controle da dor e, antiinflamatório (Nimesulida 100 mg). O paciente retornou após uma semana para reavaliação e remoção da sutura.

RESULTADOS

No presente caso, não foram observados desalinhamentos no arco superior, nem presença de lesões radiolúcidas sugestivas de cistos. A remoção de dentes supranumerários deste caso foi por indicação ortodôntica, no entanto, fica justificada por vários fatores como a prevenção de anquiloses e reabsorções radiculares, devido à proximidade entre as raízes, além da possibilidade de transformação cística ou neoplásica do folículo dentário remanescente no interior dos ossos. Além disso, no momento da sua remoção, observou-se que havia um alvéolo dentro do seio maxilar. Na reavaliação do paciente foi observado que o quadro clínico evoluiu de forma satisfatória dentro dos padrões de normalidade.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento dental é um processo contínuo, no qual um número de fatores de crescimento fisiológico e vários estágios morfológicos interagem para alcançar a forma e a estrutura final de um dente. Interferências neste processo podem resultar em alterações na quantidade de dentes a serem formados.

A prevalência de supranumerários na região de pré-molares é de 0,14%, em relação a 1,3% de prevalência de supranumerários na região anterior (CUNHA FILHO, 2002 e MARZOLA, 2008). Já a frequência no gênero masculino está na razão de 9:2 em relação à frequência no feminino (CERQUEIRA; OLIVEIRA; PAGNONCELLI, 2002 e MARZOLA, 2008), explicando o caso apresentado, por se tratar de um paciente do gênero masculino.

Os dentes supranumerários, de acordo com sua morfologia, podem ser classificados como suplementares quando na sua forma normal e, rudimentares quando dismórficos, nas formas conóides, tuberculares e molariformes (KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005; AZENHA; ZORZETTO; MARZOLA *et al.*, 2007 e MARZOLA, 2008). Os elementos dentais do caso apresentado podem ser classificados como suplementares (KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005; AZENHA; ZORZETTO; MARZOLA *et al.*, 2007 e MARZOLA, 2008).

A radiografia panorâmica é de grande importância para o diagnóstico precoce de condições patológicas, facilitando assim a terapêutica necessária (CORRÊA; FERREIRA; FRIEDRICH *et al.*, 2009). É indicada para diagnóstico de diversas anomalias dentárias, dentre elas, a dos supranumerários (MARZOLA, 1995; MARZOLA, 2008 e CORRÊA; FERREIRA; FRIEDRICH *et al.*, 2009).

Para determinar a posição vestibulo-palatina do dente retido, usa-se a técnica de Clark ou tomadas radiográficas oclusais ou ainda as tomografias (MARZOLA, 1995; MARZOLA, 1997 e MARZOLA, 2008).

A completa avaliação radiográfica deve ser o passo inicial no diagnóstico, imprescindível para o correto manejo clínico de dente supranumerário. A importância da análise radiográfica reside na aquisição de informações sobre forma de retenção, relação com os dentes vizinhos, espessura e densidade óssea, relação com estruturas anatômicas nobres, presença de lesões associadas, bem como na necessidade de descartar a presença de odontoma, que apresenta morfologia similar (KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005 e MARZOLA, 2008).

A idade dos pacientes e a possibilidade de dano aos elementos dentários e tecidos adjacentes servem de parâmetros a serem avaliados na determinação da forma de manejo apropriado ao caso (MARZOLA, 1995; MARZOLA, 1997; KLIPPEL; WEINGARTNER; CIPARANDI *et al.*, 2005 e MARZOLA, 2008).

Nos casos em que for mandatária a manutenção do dente no arco, uma explicação dos possíveis riscos deve ser fornecida ao paciente. A decisão só deve ser tomada após considerarem-se as vantagens e desvantagens de cada tratamento (KOO; SALVADOR; CIUFFI JÚNIOR *et al.*, 2002 e MARZOLA, 2008).

CONCLUSÕES

Os dentistas clínicos devem estar alerta para circunstâncias como atraso de irrompimento, impactação ou irrompimento ectópico, pois estas podem estar associadas com a presença de dente supranumerário, particularmente nas áreas de maior prevalência como já referido.

Para realizar um procedimento de tal porte é necessário profundo conhecimento anatômico da área e destreza manual para que se possa solucionar as possíveis complicações da cirurgia.

REFERÊNCIAS *

- ABREU E LIMA, F.; MOTISUKI, C.; BORDIN, M. M. Mesiodens: detecção e intervenção cirúrgica precoce. *Rev. gaúcha Odont.*, Porto Alegre, RS., v. 50, n. 2, p. 69-73, abr./jun., 2002.
- ALVAREZ, L. C.; TAVANO, O. *Curso de radiologia em Odontologia*. 4ª. ed. São Paulo: Santos, 1998.
- ASSED, A.; BORSATTO, M. C.; FREITAS, A. C. *Anomalias dentárias*. In: ASSED, S. *Odontopediatria: Bases científicas para a prática clínica*. São Paulo: Artes Médicas, 2005. cap.7, p. 213-253.
- AZENHA, M. R.; ZORZETTO, D. L. G.; MARZOLA *et al.*, Abordagem cirúrgica de dente supranumerário (Mesiodens) na região palatina: Caso clínico. *Rev. Port. Estomatol. Cir. Maxilofac.*, Lisboa, Portugal, v. 48, p. 37-41, 2007.
- BERTHOLD, T.; BENEMANN, E. Anomalia no número de dentes: Anodontia e supranumerário. *Rev. Odonto Ciência*, Porto Alegre, RS. v. 11, n. 22, p. 101-9, 1996.
- BEZERRA, P. K. M.; BEZERRA, P. M.; CAVALCANTI, A. L. Dentes supranumerários: Revisão da literatura e relato de caso. *Rev. Ci. méd. biol.*, Salvador, BA., v. 6, n. 3, p. 349-56, set./dez., 2007.
- BERTOLLO, R. M.; BATISTA, P. S.; CANÇADO, R. P. *et al.*, Dente supranumerário: Tomografia computadorizada: método de localização: Relato de caso clínico. *Rev. Odonto Ciênc.*, Porto Alegre, RS., v. 15, n. 30. p. 97-109, ago., 2000.
- CAL NETO, J. A. P.; CUNHA, D. L.; MIGUEL, J. A. M. Diastemas interincisais superiores associados a dentes supranumerários – Considerações clínicas e relato de um caso. *J. bras. Ortod. Ortop. Fac.*, v. 7, p. 239-44, 2002.
- CASTILHO, J. B.; GUIRADO, C. G.; MAGNANI, M. B. B. A. Dentes supranumerários: Revisão da literatura. *RFO UPF*, Passo Fundo, RS., v. 2, n. 2, p. 25-32, jul./dez., 1997.
- CERQUEIRA, A.; OLIVEIRA, A. S. de; PAGNONCELLI, R. M. Múltiplos dentes supranumerários em paciente não sindrômico. *Rev. Ass. paul. Cirurg. Dent.*, São Paulo, SP., v. 56, n. 2, p. 145-7, mar./abr., 2002.
- CORRÊA, F. G.; FERREIRA, F. V.; FRIEDRICH, L. R. *et al.*, Prevalência de dentes supranumerários - Estudo retrospectivo. *Int. J. Dent.*, Recife, PE., v. 8, n. 1, p. 11-5, jan./mar., 2009.
- CRUZ, R. A.; CAMPOS, V. Dentes supranumerários: Apresentação de um caso na região de canino nas dentições decídua e permanente. *Rev. bras. Odontol.*, Rio de Janeiro, RJ., v. 48, n. 3, p. 24, 26-8, 30, mai./jun., 1991.
- CUNHA FILHO, J. J. Ocorrência de dentes supranumerários em pacientes do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de 1998 a 2001. *Rev. Fac. Odontol. P. Alegre*, Porto Alegre, RS., v. 43, n. 2, p. 27-34, dez., 2002.
- KLIPPEL, R.; WEINGARTNER, E.; CIPARANDI, M.T.O. *et al.*, Dentes supranumerários dismórficos – relato de caso clínico. *R. Ci. méd. biol.*, Salvador, BA., v. 4, n. 3, p. 251-256, set./dez. 2005.
- KOO, S.; SALVADOR, P.S.; CIUFFI JÚNIOR, J. *et al.*, Bilateral maxillary fourth molars and supernumerary tooth in maxillary canine region: A case report. *SADJ*, Houghton, v. 5, n. 9, p. 372-4, 2002.
- MARZOLA, C. *Retenção Dental*. 2ª ed. São Paulo: Ed. Pancast, 1995.
- MARZOLA, C.; MADEIRA, M. C.; CASTRO, A. L. Ocorrência de retenções e agenesias dentais em 1760 indivíduos. *Arch. Cent. Estud. Fac. Odont. Univ. Fed. M. Gerais*. Belo Horizonte, MG., v. 5, p. 34-46, 1968.

- MARZOLA, C. Exposição cirúrgica para o tracionamento de caninos superiores retidos: aspectos gerais e terapêutica cirúrgica. *Ortodontia*, v. 30, n. 3, p. 49-55, set./dez., 1997.
- MARZOLA, C. *Fundamentos de Cirurgia Buco Maxilo Facial*. São Paulo, SP: Ed. Big Forms, 2008, 6 vs.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M. *et al.*, *Patologia oral e maxilofacial*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- RAMSARAN, A. S.; BARCLAY, S.; SCIPIO, E. *et al.*, Non-syndromal multiple buried supernumerary teeth: Report of two cases from the English-speaking Caribbean and a review of the literature. *West Indian Med. J.*, Kingston, v. 54, n. 5, p. 334-6, oct., 2005.
- SHAFFER, W. G.; HINE, M. K.; LEVY, B. M. *Tratado de patologia bucal*. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.
- STUANI, A. S.; STUANI, A. S.; STUANI, M. B. S. *et al.*, As complicações do diagnóstico tardio do mesiodens: Revista de literatura e relato de caso clínico. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia*, Salvador, BA., v. 18/19, p. 61-7, jul./dez., 1999.
- STUANI, M. B. S.; STUANI, A. S.; SUZIGAN, L. C. *et al.*, Mesiodens: Revisão da literatura e relato de caso clínico. *J. bras. Ortod. Ortop. Fac.*, v. 6, p. 386-93, 2001.
- SUMIDA, A. E.; OLIVEIRA, F. A. M.; OLIVEIRA, H. W. Uso da tomografia computadorizada (TC) na Odontologia. *Rev. Gaúcha Odont.*, Porto Alegre, RS., v. 50, p. 192-6, out./dez., 2002.
- TOMMASI, A. F. *Diagnóstico em patologia bucal*. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Ed. Pancast, 1989. p. 93.
- URSI, W. J. da S.; ALMEIDA, R. R. de; ALMEIDA, J. V. de. Mesiodens, macrodontia e má-oclusão: Relato de caso clínico. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo*, São Paulo, SP., v. 2, n. 2, p. 109-114, abr./jun., 1988.

o0o