

## MÚLTIPLOS SUPRANUMERÁRIOS EM PACIENTE NÃO SINDRÔMICO: RELATO DE CASO

SUE ELLEN FLORENTINO MOTTA<sup>1</sup>; MARIANNE SCHMIDT DA SILVA<sup>2</sup>;  
MARCOS PACCE<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [www.sue@gmail.com](mailto:www.sue@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – [marianne-s2@hotmail.com](mailto:marianne-s2@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – [semcab@gmail.com](mailto:semcab@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento dos dentes é um processo contínuo no qual o crescimento fisiológico e os estágios morfológicos variáveis, juntos, resultam na forma e estrutura dental final (CORREA et al., 2009 e NEVILLE, 2009). Os processos fisiológicos envolvidos no desenvolvimento dentário são iniciação, proliferação, histodiferenciação, morfodiferenciação, aposição e calcificação (CORREA et al., 2009 e NEVILLE, 2009). A fase de iniciação representa o início da formação da lâmina dental, por isso, interferências ocorridas nesse estágio podem resultar em um ou múltiplos dentes supranumerários ou em falhas dentais únicas ou múltiplas (CORREA et al., 2009 e NEVILLE, 2009).

Os dentes supranumerários, anomalia de formação de número dentário, são comuns, podendo ocorrer de forma unitária ou múltipla na maxila, na mandíbula ou em ambos os arcos. Ocorrem tanto na dentição decídua quanto na permanente, com uma incidência populacional de 1 a 3% e predileção de 2:1 para o sexo masculino (NEVILLE, 2009).

Ainda hoje se desconhece a etiologia desses supranumerários, mas, várias teorias têm sido sugeridas, entre elas a da reversão ou atavismo, dicotomia, hiperatividade da lâmina dental, fatores genéticos e trauma (NEVILLE, 2009; STAFNE, 1932 e MOLITERNO, 1988). Diversos autores relataram várias hipóteses para a etiologia dos dentes supranumerários, sendo a mais discutida e aceita a teoria da reversão ou atavismo, explicada como o reaparecimento ou retorno de condições ancestrais do homem. Os dentes supranumerários seriam uma reparação de dentes suprimidos ou eliminados durante o processo evolutivo do ser humano. Outra teoria, hiperatividade da lâmina dentária é definida como uma grande atividade da lâmina dental que dá origem a mais de um dente. Além disso, uma vez que os dentes supranumerários ocorrem mais freqüentemente na dentadura permanente e, na região anterior da maxila, é possível que um trauma ocorrido durante o desenvolvimento do folículo dental possa provocar a divisão deste, favorecendo o aparecimento de anomalias (NEVILLE, 2009; STAFNE, 1932 e MOLITERNO, 1988).

Os supranumerários podem estar associados com algumas anomalias genéticas como a síndrome de Gardner e a displasia cleidocraniana, sendo raro o seu aparecimento como condição isolada (NEVILLE, 2009). A ocorrência de

dentes supranumerários, geralmente, é observada por meio de exame radiográfico de rotina (radiografias panorâmicas e periapicais), sendo de fundamental importância o diagnóstico precoce e o tratamento adequado a fim de prevenir consequências desfavoráveis como o atraso na irrupção ou não-irrupção dos dentes subjacentes permanentes, diastemas, irrupção ectópica dos dentes permanentes, apinhamentos dentários, reabsorção radicular, rotações dentárias, formação de cisto dentígero, inflamação gengival, abscesso periodontal (NEVILLE, 2009; MOYERS, 1991 e CASTILHO et al., 1997). O tratamento de escolha para os supranumerários é a remoção cirúrgica a fim de evitar futuros transtornos à saúde dos pacientes (CORREA et al., 2009; NEVILLE, 2009 e CASTILHO et al., 1997).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de treze unidades dentárias supranumerárias em um paciente não sindrômico que apresentava a impacção dos incisivos centrais superiores e discutir a respeito do tratamento empregado.

## 2. METODOLOGIA

### RELATO DE CASO

Paciente V.C.C, sexo masculino, 10 anos de idade, natural da cidade de Rio Grande/ RS, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO - UFPel) com a queixa principal de demora na época de irrupção dos incisivos centrais superiores permanentes e comprometimento estético do sorriso. Após anamnese e exame clínico, solicitaram-se exames complementares e, através da radiografia panorâmica, detectou-se a presença de múltiplos supranumerários na região anterior da maxila interferindo na irrupção normal dos incisivos centrais superiores permanentes. A mãe relata não haver história pregressa de supranumerários entre os familiares e a ausência de alterações sistêmicas que respaldasse a hiperdontia.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No serviço de cirurgia bucomaxilofacial da FO – UFPel realizou-se a primeira etapa do tratamento que consistiu na exodontia das treze unidades supranumerárias e colagem de botões ortodônticos na região vestibular das coroas dos dentes 11 e 21 para realizar o tracionamento.

A presença de dentes permanentes permitiu o tratamento com aparelho fixo. A mecânica utilizada envolveu a utilização da mola de secção aberta e elásticos, obtendo espaço adequado para a irrupção dos incisivos centrais impactados. O elemento 13 irrupcionou após 8 meses, já o dente 23, devido a sua localização mais vestibular, demorou aproximadamente 18 meses para irrupcionar. O incisivo central direito irrompeu rapidamente, entretanto o incisivo

central esquerdo apresentou certo atraso, o que conduziu a uma abordagem com tracionamento para acelerar o tratamento. Subseqüentemente o arco superior foi alinhado e nivelado finalizando-se o caso satisfatoriamente.

É consenso na literatura que a hiperdontia é um fenômeno comum na clínica odontológica e seu diagnóstico precoce é de extrema importância para a decisão de intervenção cirúrgica e o momento que é mais adequado para tal.

Muitos autores indicam a remoção desses elementos o mais precocemente possível, com base em exames clínicos e radiográficos (WITSENBURG, 1981 e NAZZIF et al., 1983), prevenindo, assim, complicações clínicas futuras. Deve-se lembrar ainda que a exodontia preventiva precoce pode colocar em risco o desenvolvimento do germe do dente permanente se houver lesão acidental.

Entretanto, em circunstâncias especiais, como em casos que o supranumerário não acarreta problemas aos dentes vizinhos e/ou o paciente é muito jovem, um acompanhamento periódico através de radiografias pode ser realizado, aguardando-se o término da rizogênese dos dentes supranumerários (RANALLI et al., 1988).

#### 4. CONCLUSÕES

Os dentes supranumerários são uma anomalia de número dentário, podendo variar quanto à forma, posição, localização e quantidade; podem se apresentar irrompidos ou inclusos e, ainda, relacionados com síndromes e/ou doenças sistêmicas, sendo encontrados na dentição decídua como também na dentição permanente (KING et al., 1993 e HOU et al., 1995).

O tratamento mais comumente recomendado para estes casos é a remoção cirúrgica, porém, o momento mais indicado para realizar o procedimento é controverso. A grande maioria dos autores concorda com a necessidade do diagnóstico precoce e de um planejamento adequado que avalie o desenvolvimento da raiz dos dentes e idade do paciente, restabelecendo a estética, a oclusão e a função dentária, minimizando o risco de futuras complicações.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castilho JB, Magnani MBBA, Guirado CG. Dentes supranumerários: revisão de literatura. **Rev Paul Odont**, São Paulo, v.2, n.2, p.25-32, jul./dez. 1997.

Corrêa FG, Ferreira FV, Friedrich LR, Pistóia AD, Pistóia GD. Prevalência de dentes supranumerários- estudo retrospectivo. **Int J Dent**. 2009.

King NM, Lee AMP, Wan PKC. Multiple supernumerary premolar: their occurrence in three patients. **Aust. Dent. J.**, v.38, n.1, p.11-16, 1993.

Hou GL, Lin CC, Tsai CC. Ectopic supernumerary teeth as a predisposing cause in localized periodontites. Case report. **Aust. Dent. J.** p.226 228, 1995.

Molitero LFM, Vieira BHOM. Supranumerários em região de incisivos superiores. Relato de um caso. **Rev. Bras. Odont.**,v.45,n.2, p.11-15,1988.

Moyers RE. **Ortodontia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. 483p.

Nazzif, M.M., Ruffalo, RC.,Zullo, T. Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases. **J.Am. Dent.Assoc.**,v.106, n.2, p.201-204, 1983.

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. **Patologia oral e maxilofacial**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

Ranalli DN, Buzzato JF, Braun TW et al. Long term interdisciplinary management of multiple mesiodens and delayed eruption: report of case. **J. Dent. Child.**,v.55, n.5, p.376-380, 1988.

Stafne EC. Supernumerary teeth. **Dental Cosmos**, v. 74, p. 653, 1932.

Witsenburg B, Boering G. Eruption of impacted permanent upper incisors after removal of supernumerary teeth.**Int. J. Oral Surg.**, v.10, n.6, pA23-431, 1981.