

PREVALÊNCIA DE CANINOS E MOLARES INCLUSOS E SUA RELAÇÃO COM A REABSORÇÃO RADICULAR

IMPACTED CANINES AND MOLARS PREVALENCE AND THEIR RELATION TO ROOT RESORPTION

Silvana Crozariol

Sandra Márcia Habitante

Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté

RESUMO

O prognóstico de dentes inclusos é melhor quando diagnosticado precocemente. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de dentes inclusos e a presença ou não de reabsorções externas. Foram examinados 919 prontuários do Curso de Odontologia da Universidade de Taubaté, e as radiografias periapicais avaliadas com o auxílio de negatoscópio e lupa com diâmetro 90 mm e aumento de 2,5 vezes. Os resultados encontrados mostraram que do total de dentes examinados 17 (1,84%) estavam inclusos, sendo dez caninos (1,08%) e sete terceiros molares (0,76%); dos dez pacientes que apresentaram dentes inclusos (molares e caninos), sete ocorreram no sexo feminino (70%) e três ocorreram no sexo masculino (30%); nos molares, cinco casos ocorreram no sexo feminino (78,43%) e dois (28,57%) no sexo masculino; com relação à idade, a maior incidência ocorreu entre os 12 e 33 anos com 14 casos, já dos 34 aos 44 anos encontraram-se dois casos, e dos 45 aos 55 anos apenas um caso foi encontrado. Dos dez dentes inclusos encontrados em caninos, apenas um apresentou reabsorção radicular (10%) e apenas dois apresentaram reabsorção radicular no dente adjacente (20%).

PALAVRAS-CHAVE: canino incluído, reabsorção radicular e tratamento

INTRODUÇÃO

O estudo dos caninos inclusos tem grande importância na odontologia, uma vez que o sucesso do tratamento depende do diagnóstico precoce para a instituição da correta conduta terapêutica, porém, apesar da importância deste assunto, poucos trabalhos foram encontrados na literatura.

Howard (1972) na tentativa de localizar com precisão o canino deslocado em três dimensões e estabelecer a presença ou não da reabsorção radicular solicitou radiografias periapicais, oclusal, telerradiografia de perfil e pósterio-anterior do crânio. A amostra consistiu de 52 pacientes com canino deslocado, destes, 45 casos não apresentaram reabsorção radicular. Os pacientes que apresentaram reabsorção radicular tinham idade entre 11 e 16 anos, sendo dois meninos e cinco meninas. Foi considerada reabsorção radicular quando havia perda do contorno apical, ou seja, a raiz tinha uma forma côncava ou plana, e quando havia perda da extensão radicular. O autor concluiu, que o potencial de reabsorção presente nos dentes anteriores poderia aumentar com a idade e poderia ser acelerada pela irritação apical a partir de vários casos. Foi provado então, que a presença de um dente ininterrupto na proximidade do vértice da raiz de um incisivo pode constituir uma irritação.

Azaz e Shteyer (1978) selecionaram uma amostra constituída de 252 pacientes portadores de caninos inclusos. Nestes, 36 dentes apresentaram reabsorção da coroa do próprio canino (14%). Em 19 destes casos (53%), a reabsorção se deu no grupo de pacientes com idade entre 40 e 60 anos de idade, e, em 12 casos (33%) os pacientes apresentavam idade acima de 60 anos. Destes 31 casos, os autores observaram como fator predisponente, o fator inflamatório local, bolsa periodontal, dentes adjacentes não vitais e irritação da dentadura. Nos demais cinco casos não foram encontrados sintomas. Em todos os casos a reabsorção incluía esmalte e dentina da coroa, as quais apresentavam infiltração pelo osso.

Nitzan, Keren e Marmare (1981) afirmaram que a reabsorção radicular é um processo patológico que está relacionado ao tratamento ortodôntico, à osteíte, ao extravasamento de material obturador, a cistos, a

tumores e à presença de dente vizinho impactado. Foi indicada pressão como um dos fatores principais, aceitando que a pressão de um dente incluso na superfície da raiz do dente adjacente conduzia à reabsorção. Analisaram 199 dentes inclusos em radiografias periapicais, concluindo que 15 dentes (7,5%) exibiram reabsorção da raiz. A incidência foi mais alta no grupo entre 21 e 30 anos de idade e maior incidência para o sexo masculino.

Sasakura et al. (1984) estudaram 11 pacientes, com extensiva mobilidade do incisivo superior. Um levantamento radiográfico destes pacientes revelou um total de 23 incisivos superiores com extensa reabsorção radicular, causada pelo canino ectópico. Nos resultados, encontraram reabsorção radicular quase exclusivamente em mulheres, com idades variando entre 11 e 23 anos. Não houve evidência de histórico familiar ou doença sistêmica relacionada à reabsorção.

Ericsson e Kurol (1987) estudaram radiograficamente 41 casos com reabsorção de incisivos relacionados com os caninos inclusos. A amostra consistiu de 41 casos (11 meninos e 30 meninas) que demonstraram radiograficamente a evidência de reabsorções relacionadas com erupções anormais dos caninos. Estas crianças foram indicadas para investigação radiográfica após uma investigação clínica, com critérios definidos que levaram à suspeita de distúrbios na erupção dos caninos. Um critério de seleção primária foi incapaz de palpar os caninos superiores nas posições normais aos 11 anos de idade, ou mais cedo, ou uma palpável diferença entre os dois lados. A idade das crianças quando as reabsorções foram radiograficamente comprovadas estendiam-se de 10,1 a 14,9 anos (desvio-padrão 12,2 + ou - 1,2). No total, 47 dentes mostraram reabsorções, sendo seis incisivos centrais; 40 incisivos laterais, e um primeiro premolar superior. Em três crianças, ambos incisivos laterais mostraram reabsorções, em outras três os dois incisivos laterais e caninos estavam reabsorvidos. Permanecendo 35 das 41 crianças, apenas um dente superior foi encontrado reabsorvido. Foram usadas radiografias periapicais, ortopantomografias e politomografia. Muitos dos caninos na amostra estudada (35 dentes), não podiam ser palpados, tanto bucalmente como palatalmente. Muitos foram referidos e as reabsorções diagnosticadas radiograficamente nas crianças entre 11 e 12 anos de idade. A diferença no total de incidência entre os sexos foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$): cinco dos seis incisivos centrais envolvidos foram em meninos. A reabsorção radicular avançada foi encontrada em 19 incisivos laterais e moderada em 21 incisivos laterais.

Silva Filho et al. (1994) comentaram que a etiologia de retenção dos caninos é multifatorial, como fatores gerais as principais causas são fatores hereditários, distúrbios endócrinos e síndromes com malformação craniofaciais e, como causas locais, citaram o fato de possuírem um trajeto de irrupção longo e tortuoso, e serem um dos últimos dentes, por mesial dos primeiros molares, a irromper na cavidade bucal; a falta de espaço no arco dentário; os distúrbios na seqüência de irrupção dos dentes permanentes; o trauma dos dentes decíduos; a agenesia dos incisivos laterais permanentes; a má posição do germe dentário; a dilaceração radicular e a anquilose dos caninos permanentes; a retenção prolongada ou a perda prematura do canino decíduo predecessor; a presença de cistos; tumores ou supranumerários na região, servindo como obstáculo e a fissura alveolar.

Turner e Bedi (1996) consideraram que os dentes que apresentaram maior frequência de impacção ou de serem deslocados são os caninos, após os terceiros molares, com uma incidência de aproximadamente 0,8 a 2,4% da população e na maioria dos casos no sexo feminino. A impacção usualmente envolve um único canino permanente, contudo 8% dos casos são bilaterais. Aproximadamente 12% dos incisivos adjacentes são reabsorvidos pelos caninos ectópicos.

Garib et al. (1999) comentou que a prevalência de retenção variou de 0,9 a 2,5% com menor frequência unilateralmente; em 75 a 95% dos casos no sexo feminino, duas a três vezes mais que no sexo masculino; e por palatino, em 60 a 80% dos casos. Quanto ao prognóstico, comentaram que o reposicionamento era mais favorável nos casos de rizogênese incompleta. Porém esse tratamento envolve alguns riscos como, por exemplo, a anquilose, a descoloração, a necrose pulpar, a reabsorção radicular, a recessão gengival e a deficiência da mucosa queratinizada no dente retido e nos dentes adjacentes.

Tendo em vista esses fatores, a proposta desse trabalho foi avaliar a incidência de caninos e molares inclusos e a presença de reabsorção radicular, tanto nos dentes inclusos como nos dentes adjacentes.

MATERIAL E MÉTODO

Foram avaliados 919 prontuários da disciplina de Clínica Integrada do Curso de Odontologia da Universidade de Taubaté, contendo 12866 radiografias periapicais dos pacientes com idade entre 12 a 55 anos, tratados entre os anos de 1999 e 2000. Os pacientes foram divididos de acordo com a faixa etária em 3 grupos: dos 12 aos 33 anos; 34 aos 44 e dos 45 aos 55 anos.

A avaliação constou da observação das radiografias com auxílio de negatoscópio e lupa de 90 mm de diâmetro e aumento de 2,5 vezes, buscando identificar os dentes inclusos. Foram avaliados 5500 dentes entre terceiros molares e caninos.

Considerou-se como dente incluso aquele que apresentasse as seguintes características baseando-se nos dados obtidos na Disciplina de Ortodontia do Departamento de Odontologia da UNITAU:

- falta de espaço na arcada com o dente vizinho servindo de obstáculo;
- permanência prolongada de dentes decíduos;
- perda prematura de dentes decíduos, alterando a posição dos permanentes;
- presença do dente intra-ósseo com alteração da direção do seu longo eixo.

Os dados foram anotados em ficha especialmente elaborada para este fim, e depois expressos em porcentagens.

RESULTADOS

Foram examinados 919 prontuários, nos quais observou-se que a incidência de caninos inclusos foi maior do que a dos terceiros molares e que também a reabsorção ocorria, na maioria das vezes, nos dentes adjacentes.

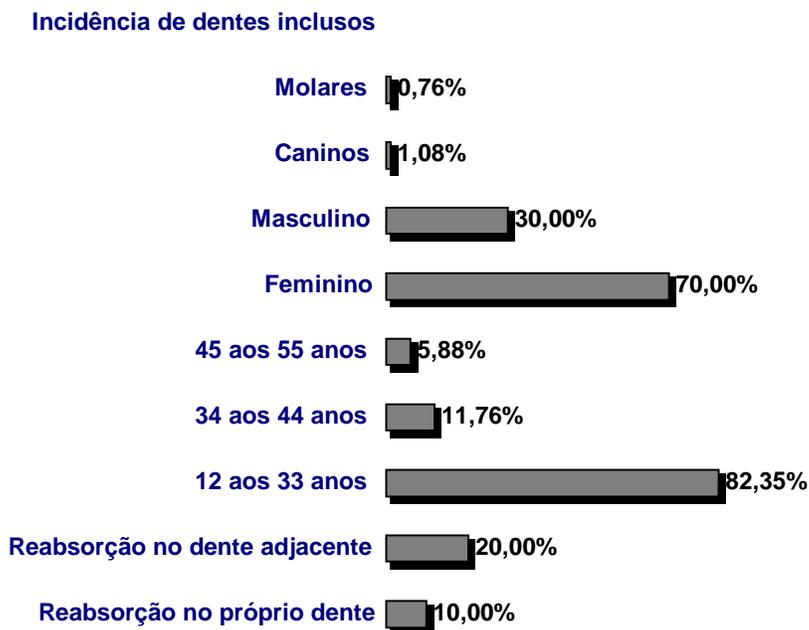


Figura 1 - Porcentagens de incidência de caninos e molares inclusos relacionados ao próprio dente ou seu adjacente, faixa de idade e sexo, encontrados durante a pesquisa realizada

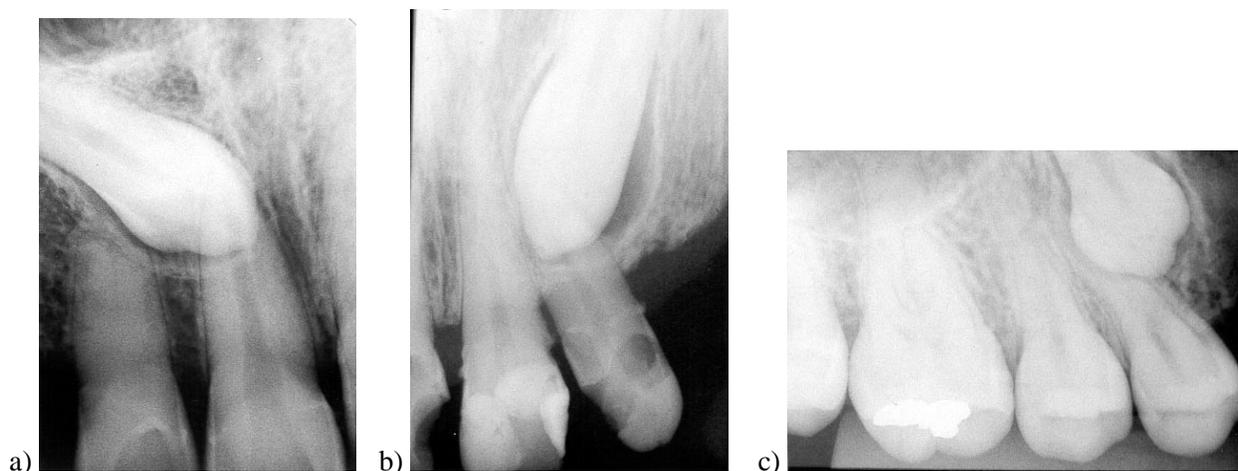


Figura 2 – Exemplos de dentes inclusos: (a) canino superior direito incluído com reabsorção no incisivo lateral superior direito; b) canino superior esquerdo incluído; c) canino superior direito incluído com reabsorção radicular do pré-molar

DISCUSSÃO

Sabe-se que é muito importante o diagnóstico precoce de dentes inclusos para o sucesso do tratamento. Observou-se que existem trabalhos na literatura que estudaram não só a incidência, como também o tratamento, porém em número reduzido se considerarmos a importância do assunto.

Sendo assim, pareceu-nos interessante saber qual seria a incidência de dentes inclusos no Departamento de Odontologia de Taubaté. Assim, foram avaliados os prontuários dos pacientes da Clínica Integrada, sendo que as radiografias periapicais foram observadas com auxílio de lupa e negatoscópio, fato que proporcionou melhores condições para uma boa interpretação das imagens radiográficas e um bom diagnóstico.

As causas da reabsorção constituem-se um assunto controverso e pouco discutido, desse modo existem várias opiniões como a de Howard (1972) que comentou que a reabsorção dos dentes inclusos ou dos adjacentes ocorria devido à presença de inflamação ou ao aumento da idade. Assertiva essa que foi comprovada por Azaz e Shteyer (1978) e Sasakura (1984) que analisaram 252 dentes inclusos e destes 31 apresentavam a reabsorção em decorrência de bolsa periodontal, dentes adjacentes não vitais, irritação da dentição e causas idiopáticas. No presente trabalho verificou-se a reabsorção em 30% dos casos que estavam relacionados com causas idiopáticas, uma vez que os pacientes apresentaram boas condições de saúde e não tinham histórico de trauma alveolar. Porém, Silva Filho (1994) comentou que as causas das reabsorções são multifatoriais.

Considerando a idade, neste trabalho, o índice maior de dentes caninos e molares inclusos ocorreu em pacientes de 12 a 33 anos de idade com 82,35% do total, dos 34 aos 44 anos de idade em 11,76% e dos 45 aos 55 anos de idade em apenas 5,88%, portanto, decrescendo com o avançar da idade. Sasakura et al. (1984); Howard (1972) e Ericsson e Kurol (1987) também encontraram resultados semelhantes.

A maior incidência de dentes inclusos em pacientes de 10 a 33 anos de idade, provavelmente ocorreu porque o paciente deve extrair esses dentes ou movimentá-los ortodonticamente, sendo assim em idades avançadas somente são detectados quando não são tratados.

Quanto ao sexo, neste trabalho encontramos maior incidência no sexo feminino. Dado esse que também foi encontrado por Howard (1972), Ericsson e Kurol (1987), Garib et al. (1999), discordando apenas de Nitzan, Keren e Marmare (1981) em que o índice de dentes inclusos foi maior no sexo masculino.

Já quanto ao dente, foram encontrados 1,08% de caninos e 0,76% de terceiros molares, resultado esse que concordou com os dados obtidos por Turner e Bedi (1996).

Em 100% dos casos examinados o dente incluído ocorreu unilateralmente. Dado encontrado também no trabalho de Turner e Bedi (1996).

Nitzan; Keren e Marmare (1984) esclareceram que o reposicionamento envolve alguns riscos como anquilose, reabsorção radicular, descoloração, necrose pulpar, recessão gengival e formação de bolsa periodontal. Também afirmaram que a tração ortodôntica pode ser um fator de risco na reabsorção da raiz e que esta pode ocorrer em decorrência de variações biológicas, potencial de ação funcional, características individuais dos tecidos, reações celulares e até mesmo a cooperação do paciente.

Desse modo, podemos observar que são necessários muitos estudos no sentido de se propor novas técnicas de tratamento e até mesmo de diagnóstico precoce para evitar as reabsorções.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos e através da metodologia empregada, é lícito concluir que:

- A frequência maior de dentes inclusos ocorreu nos caninos (1,08%);
- O sexo feminino apresentou maior frequência de dentes inclusos (70%);
- A idade que apresentou maior índice de dentes inclusos foi dos 12 aos 33 anos (82,35%);
- A reabsorção no próprio dente ocorreu em 10% dos casos examinados, enquanto que no dente adjacente foi de 20%.

ABSTRACT

The impacted teeth prognostic is better when diagnosed precociously. Thus the aim of this work was to evaluate the prevalence of impacted teeth and the resorption presence or not. Nine hundred and nineteen registers of patients from Taubaté University Dental School were selected and their periapical radiographs examined with negatocopy and magnifying glass (90 mm, and increase of 2,5 times). The results showed that the whole examined teeth 1,84% were impacted, which ten of them were canines (1,08%) and seven third molars (0,76%). From ten patients who had impacted teeth, seven of them were women (70%) and three were men (30%). Relating the molars teeth to the sex, we found seven cases, which five of them were in women (71,43%) and two in men (28,57%). Related to the age, most of the cases occurred in patients from 12 to 33 years old, with fourteen cases. It was found two cases in 34 to 44 year old patients and just one case in patients from 45 to 55 years old. About the resorption presence in the teeth, from ten cases found in canines, only one presented root resorption (10%) and about the resorption presence in adjacent teeth only two presented root resorption (20%).

KEY-WORDS: upper inclusion canine, root resorption, and treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZAZ, B.; SHTEYER, A. Resorption of the crown in impacted maxillary canine. A clinical, radiographic and histologic study. *Int. J. Oral Surg.*, v. 7, p. 167-71, 1978.

ERICSON, S.; KUROL, J. Incisor resorption caused by maxillary cuspids. A radiographic study. *Angle Orthod.*, v. 57, n. 4, p. 332-346, Oct. 1987.

GARIB, D. G. et al. Caninos superiores retidos: Preceitos clínicos e radiográficos. *R. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial.*, v. 4, n. 4, jul./ago. 1999.

HOWARD, R. D. The displaced maxillary canine: positional variations associated with incisor resorption. *Dent. Pract.*, v. 22, p. 279-287, 1972.

NITZAN, D.; KEREN, T.; MARMARE, Y. Does an impacted tooth cause root resorption of the adjacent one? *Oral Surg.*, v. 51, p. 221-224, 1981.

SASAKURA, H. et al. Root resorption of upper permanent incisor caused by impacted canine. *Int. J. Oral Surg.*, v. 13, p. 299-306, 1984.

SILVA FILHO, O. G. et al. Irrupção ectópica dos caninos permanentes superiores: soluções terapêuticas. *Ortodontia*, v. 27, n. 3, p. 50-66, 1994.

TURNER, J. P.; BEDI, R. Combined orthodontic and restorative management of a case of bilateral ectopic canines and resorbed central incisors. *Br. Dental Journal*, v. 180, n. 2, p. 67-72, Jan. 1996.