

Reabsorção radicular de molares permanentes após suas mesializações, substituindo agenesias; relato de caso clínico

Liriano, P.P.J.¹; Segalla-Pinzan, L.²; Pinzan-Vercelino, C.R.M.¹; Pinzan, A.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Consultório Particular

A reabsorção radicular caracteriza-se pela perda de cemento, dentina e osso alveolar. São de etiologias por trauma, movimento ortodôntico e herança. A mesialização de molares é uma opção de tratamento, onde existe uma agenesia dos pré-molares restaurando uma oclusão funcional definitiva quando o paciente é muito jovem, para instalar implantes e próteses dentárias. Paciente masculino aos 10 anos e 7 meses apresentou-se na consulta inicial, com relação molar de classel no lado direito, mordida em Brodie unilateral direita, ¼ de classe II canino esquerdo e agenesias dos dentes 35 e 45. Inicialmente, usou uma placa com parafuso aberto, que foi sendo fechado para desinclinação dos dentes comprometidos. Instalou-se após um aparelho fixo bi hélice modificado, para continuar a corrigir a mordida em Brodie e depender menos da cooperação. Após o objetivo alcançado, instalou-se uma placa removível superior, com botões na região dos caninos e bandagem dos dentes 36 e 46 para uso de elásticos de classe II, inicialmente 5/16" apoiados nos botões na placa o que permitia um deslizamento sem interferência oclusal. Instalação de aparelho fixo superior e inferior; nesses com angulações compensatórias, para aproximação dos respectivos ápices, e continuou-se o uso dos elásticos de classe II. Após a aproximação coronal dos molares às faces distais dos primeiros pré-molares inferiores realizamos uma radiografia panorâmica, e recolagem desses dentes, obedecendo as prescrições normais. Constatou-se reabsorções nas raízes distais dos molares inferiores. Nova panorâmica foi obtida ao final do tratamento, constatando suave aumento nessas reabsorções, sem comprometimento mais severo. A mesialização de molares é uma boa opção de tratamento e seus efeitos ou consequências devem ser discutidos previamente com o paciente para determinar a relação custo-benefício. Consideramos que foi um tratamento longo, mas compensador, por substituir a colocação de implantes substituindo os dentes 35 e 45.