



RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTES DECÍDUOS, PREMATURIDADE E BAIXO PESO AO NASCER: RELATO DE CASO CLÍNICO: ESTUDO DE CASO CLÍNICO.

Autor(a): ¹ Gabriel Artur Leitão Marques; ² Maria Luiza Menezes da Silva; ³ Roseane Pereira Ribeiro; ⁴ Elizabeth Lima Costa; ⁵ Gisele Quariguasi Tobias Lima.

¹ Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ² Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ³ Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴ Docente do Curso de Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁵ Docente do Curso de Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral Online

E-mail dos autores: gabriel.artur@discente.ufma.br¹; maria.lms@discente.ufma.br²; roseane.ribeiro@discente.ufma.br³; elizabeth.lima@ufma.br⁴; gisele.tobias@ufma.br⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A retenção prolongada dos dentes decíduos pode indicar uma alteração no processo de reabsorção fisiológica destes dentes. Vários fatores podem influenciar na reabsorção radicular dos dentes decíduos e conseqüentemente alterar a irrupção adequada dos dentes permanentes sucessores. A prematuridade e o baixo peso ao nascer são fatores sistêmicos que parecem ser as causas do atraso na erupção na irrupção dos permanentes. **OBJETIVO:** O objetivo desse artigo foi apresentar um caso clínico de retenção prolongada de dentes decíduos e irrupção retardada de dentes permanentes, em uma paciente de 8 anos de idade com histórico de prematuridade e ao baixo peso ao nascer; as conseqüências do atraso na irrupção e o tratamento proposto. **MÉTODOS:** A abordagem envolveu anamnese, exame clínico, exames complementares radiográficos (periapicais e panorâmicos) e em seguida foram programadas as intervenções cirúrgicas divididas em duas sessões clínicas de exodontias dos elementos dentais que dificultavam a irrupção dos elementos permanentes sucessores; inicialmente os elementos 52 e 62 e em seguida os dentes 73 e 83. **RESULTADOS:** Os dentes permanentes 12, 22, 33 e 43 iniciaram o processo de erupção. Os dentes 12 e 22 estão visíveis clinicamente, enquanto os dentes 33 e 43 estão em movimentação irruptiva, conforme observado na radiografia panorâmica. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a avaliação oportuna da retenção dos dentes decíduos e do atraso na irrupção dos dentes permanentes sucessores foi importante para a decisão de tratamento em uma paciente pretermo e de baixo peso ao nascer, fazendo com que a intervenção cirúrgica fosse apropriada para dificultar a irrupção lenta e/ou impactação dos dentes permanentes sucessores e evitar danos à oclusão do paciente, diminuindo a necessidade futura de tratamento corretivo invasivo, considerando ainda a necessidade de acompanhamento do avanço clínico do caso.

Palavras-chave: Dente Decíduo; Retenção de Dentadura; Odontopediatria.





1 INTRODUÇÃO

A dentição decídua desempenha papel de importância nas funções de fonação, de mastigação, de articulação, e de oclusão, de modo a contribuir com o desenvolvimento dos maxilares e dos músculos da face, concorrendo para o equilíbrio estético e funcional da condição oral infantil. A reabsorção radicular fisiológica desses dentes é um processo complexo, essencial para a substituição normal dos dentes decíduos pelos permanentes e relevante para o processo de desenvolvimento de uma oclusão saudável da criança. Entretanto existem situações em que os dentes decíduos são mantidos na cavidade bucal além do tempo normal de esfoliação, mesmo quando os dentes sucessores se encontram presentes na arcada, ou quando se encontram intraósseo. Os fatores que podem levar a essa condição podem ser de ordem genética, sistêmica e local. Conhecer as condições que levam à falhas na reabsorção dos dentes decíduos e conseqüentemente em dificuldades na erupção dos dentes permanentes sucessores é de significativa importância para compreensão dos casos de retenção prolongada de dentes decíduos.

2 MÉTODO

Paciente do gênero feminino, leucoderma, 8 anos de idade, normorreativo, apresentava dentição mista em condições clínicas de saúde, ou seja, sem sinais de doença cárie ou doença periodontal. Como abordagem inicial, foram realizados anamnese, exame clínico e radiográficos (periapical e panorâmica), que visaram direcionar as tomadas de decisões para os tratamentos propostos. Os fatores sistêmicos relatados foram prematuridade, com nascimento na 32ª semana gestacional, e o baixo peso ao nascer 1.600 gramas; as conseqüências observadas foram a erupção ectópica dos incisivos inferiores 31, 41, 32 e 42, e impactação dos caninos 33 e 43. A conduta terapêutica baseou-se nas exodontias dos elementos dentais retidos: 52, 62, 73 e 83 e acompanhamento com controle clínico e radiográfico para evitar comprometimento da oclusão da paciente.

3 RESULTADOS

No exame clínico, foi observado que a paciente possui dentição mista, sem sinais de cárie ou doença periodontal. No arco superior, foram identificados diastemas entre os incisivos centrais, e apinhamentos no arco inferior dos dentes 31, 32, 41 e 42. Exames complementares de radiografia



(periapicais e panorâmica) foram solicitados para confirmar o diagnóstico. A radiografia panorâmica revelou que os germes dos elementos sucessores 33 e 43 se encontravam em posição vertical intraóssea, estando no 8 estágio, com praticamente 2/3 da sua raiz formada, não havendo reabsorção das raízes dos elementos predecessores.

Após 8 meses de acompanhamento, uma nova radiografia panorâmica foi realizada e determinou o diagnóstico de retenção prolongada dos dentes 52, 62, 73 e 83. Os germes dos dentes sucessores estavam verticalmente posicionados no osso, com os dentes 12 e 22 no estágio 7 de desenvolvimento de Nolla, com cerca de 1/3 da raiz formada, e os dentes 33 e 43 no estágio 9 de Nolla, com as raízes quase completamente formadas e ápice aberto. Houve uma reabsorção irregular das raízes dos dentes anteriores, sem obstruções físicas para a erupção dos dentes sucessores. Como resultado, foi recomendada a extração dos dentes 52, 62, 73 e 83, sendo que as intervenções cirúrgicas foram divididas em duas sessões: inicialmente os dentes 52 e 62, e posteriormente os dentes 73 e 83.

4 DISCUSSÃO

É crucial respeitar a sequência e os estágios de erupção para uma oclusão adequada. Quando há ausência ou atraso na erupção de um dente, é importante investigar cuidadosamente a causa. A retenção prolongada dos dentes decíduos altera o caminho normal de erupção dos dentes permanentes, levando a impaction, erupção ectópica, reabsorção das raízes dos dentes adjacentes, formação de cistos, desenvolvimento de cáries e doença periodontal. Essa condição pode ser diagnosticada precocemente por meio do acompanhamento periódico da sequência de erupção dos dentes sucessores e exames radiográficos.

Manter uma alimentação equilibrada após o período de amamentação é um fator importante para a saúde bucal. Deficiências nutricionais ou o consumo excessivo de certos grupos alimentares podem afetar o desenvolvimento dos dentes, a erupção dental e aumentar o risco de cáries. Essas alterações na nutrição podem levar a alterações estruturais nos tecidos dentários, resultando em anomalias na posição e no tempo de erupção dos dentes.



5 CONCLUSÃO

Concluiu-se que o pronto diagnóstico da condição de retenção prolongada dos decíduos e de atraso na irrupção dos dentes permanentes sucessores em uma paciente pré-termo e de baixo peso ao nascer foi importante para a tomada de decisão sobre as ações cirúrgicas de remoção dos elementos retidos e dificultar a irrupção lenta e/ou impactação dos dentes permanentes sucessores, diminuindo a necessidade futura de tratamento corretivo invasivo.

REFERÊNCIAS

- AINE L, BACKSTROM MC, MAKI R, KUUSELA AL, KOIVISTO AM, IKONEM RS et al. Enamel defects in primary and permanent teeth of children born prematurely. (2000). J Oral Pathol Med. 29:403-9.
- AKTAN, A. M., SENER, I., BEREKET, C., ÇELIK, S., KIRTAY, M., et al. Na evaluation of factors associated with persistente primary teeth. Eur J Orthod. 2012; 34 (2): 208-12.
- Aine L, Backström MC, Mäki R, Kuusela AL, Koivisto AM, Ikonen RS et al. Enamel defects in primary and permanent teeth of children born prematurely. (2000). J Oral Pathol Med. 29:403-9.
- BASTOS, J. L., et al. Infant growth, development and tooth emergence patterns: A longitudinal study from birth to 6 years of age. Archives Oral Biology, 2007; 52(1): 598-606.
- BATISTA, L. R. V., et al. Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança. Revista de Nutrição, 2006; 20(2): 191-196.
- BAUME, J. L., BECKS, H., JOHN, R. A., EVANS, M. H. Hormonal Control of tooth eruption. Journ.D. Rest. V. 33, p. 91-104, fev. 1954.
- BELLÃO, A. F.; ROBIM, L. E. C.; MORETI, L. C. T.; SAKASHITA, M. S.; CRUZ, M. C. C. da. P 007 - Retenção prolongada de dentes decíduos: relato de caso. Archives of health investigation, [S.l.],v.6,2018.Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArchII/article/view/2819>. Acesso em: 01 set. 2022.
- BENGTSON, A. L.; BENGTSON, N. G. Os dentes decíduos e o desvio na erupção. A influência de abscessos associados a molares decíduos e o desvio na erupção dos seus sucessores. Res Assoc. Paul Cirurg Dent, São Paulo, v.44, n. 5, p. 287- 290, set./out. 1990.
- BOJ, J. R.; CATALÁ, M.; GARCÍA- BALLESTA, C.; MENDOZA, A. Odontopediatria. 1 a ed. Barcelona: Editora Masson, 2004.
- BOTTEGA, E. D. N. Manutenção de espaço na dentição decídua: relato de caso. Trabalho de



Conclusão de Curso. Centro Universitário UniGuairacá. GUARAPUAVA 2020.

CAIXETA FF, CORRÊA MSNP. Os defeitos do esmalte e a erupção dentária em crianças prematuras. Revista da Associação de Medicina Brasileira, 2005; 51(4): 195-199.

CANÇADO, Rodrigo Hermont. Estudo comparativo da cronologia de erupção dos dentes permanentes e da calcificação dos segundos molares nas más oclusões de Classe I e Classe II de Angle. 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CARRENÕ B, et al. Cronología de la erupción dentaria em un grupo de mestizos caucasoides de Cali (Colombia). Revista de Estomatologia, 2017; 25(1): 16-22.

CASTRO CR da S, CABRAL MBB de S, MOTA ELA, CANGUSSU MCT, VIANNA MIP. Low birth weight and the delay on the eruption of deciduous teething in children. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2019Jul;19(3):701–10. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000300012>

CONSOLARO, A. Reabsorções dentárias nas especialidades odontológicas. Maringá: Dental Press; 2002. 448 p.

COSTA, D. P et al. Desnutrição energético-protéica e cárie dentária na primeira infância. Revista de Nutrição, 2010; 23(1): 119-126.

CORRÊA, F. N. P., RUSCHEL, H. C., ABANTO, J., & CORRÊA, M. S. N. P. (2010). Retenção prolongada de segundos molares decíduos inferiores: relato de caso. ConScientiae Saúde, 9(1), 125-130.

DINIZ, M. B., et al. Alterações orais em crianças prematuras e de baixo peso ao nascer: a importância da relação entre pediatras e odontopediatras. Revista Paulista de Pediatria. 2011; 29(3): 449-455.

DUARTE, M. E. Q., et al. Fatores associados à cronologia de erupção de dentes decíduos – Revisão de Literatura: Erupção de dentes decíduos e fatores associados. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, 2011; 9(1): 139-151.

DRUMMOND BK, RYAN S, O’SULLIVAN EA, CONGDON P, CURZON ME. Enamel defects of the primary dentition and osteopenia of prematurity. Pediatr Dent. 1992;14:119-21.

FERRINI FRO, MARBA STM, GAVIÃO MB. Alterações bucais em crianças prematuras e com baixo peso ao nascer. (2007). Rev Paul Pediatr. 25 (1); 66-71.

FREIRE, A., TANCREDO, N. Implicações pulpares na movimentação ortodôntica. Res. Bras. Odontol. 1979; 36(3): 56-64.

FOLAYAN M, et al. The Timing of Eruption of the Primary Dentition in Nigerian Children.





AJPA, 2007; 134(1): 443- 448.

FREITAS, M. Etiologia das mal oclusões: fatores intrínsecos. 2000. 93 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

GUEDES PINTO, A. C. Odontopediatria. 9 ed. São Paulo. 2016.

GUPTA, A., et al. Emergence of primary teeth in children of sunsari district of Eastern Nepal. McGill Journal of Medicine, 2007; 10(1): 1-15

HOLDMAN, D. J., YAMAGUCHI, K., Longitudinal analysis of deciduous tooth emergence: IV – Covariate effects in Japanese children. Am J Phys Anthropology, 2005; 126(3): 352-358.

HULLAND, S. A., LUCAS, J. O., WAKE, M. A. HESKETH, K. D. Eruption of the primary dentition in human infants: a prospective descriptive study. Ped Dent. V. 22, n. 5, p. 415-21, 2000.

IMPARATO, J. C. P., et al. Anuário de odontopediatria clínica - Integrada e atual - Vol.1 | 1 ed. Nova Odessa- SP. 2013.

JACINTO-GONÇALVES, Suzane R.; GAVIÃO, Maria Beatriz. Força de mordida em crianças com mantenedor de espaço funcional na fase da dentadura mista inicial. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, Maringá, v. 14, n. 4, p. 101110, jul./ago. 2009.

JAIN, Arvind; JAIN, Vandana; SURI, Sheenu Malik; SAXENA, Ashish. The study of teeth eruption in female children of Malwa region – a correlation with age. IAIM Journal, v. 2, n.2, p. 108-112, jan. 2015.

KATCHBURIAN, E., ARANA, V. Erupção, reabsorção e exfoliação dentária. Histologia e embriologia Oral. Buenos Aires. Editorial médica Panamericana/ Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999, p. 355-53.

KUBOYAMA J. Atrasos na Erupção Dentária: o que os Causa e Como Proceder? (2018). Disponível em <https://www.portalped.com.br/author/dra-juliana-kuboyama/> Acesso em: 10 abr.2023.

LIMA BFA, et al. Alterações fisiológicas e de erupção dentária na obesidade infantil. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, 2016; 28(1): 50-57.

LOGAN WHG, KRONFELD R. Development of the human jaws and surrounding structures from birth to the age of fifteen years. JADA. 1933; 20(1): 379-427.

LYNCH RJ. The primary and mixed dentition, pos- eruptive enamel maturation and dental caries: a review. (2013). Int Dent J. 63 (Suppl. 2): 3-13





MACHADO FC, RIBEIRO RA. Enamel defects and dental caries in premature and/ or low birthweight children. (2004). *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 4:243-7.

MARINHO AMS; SILVA, KM da; SILVA, MV. Ulectomia: relato de caso clínico. 12f. (Trabalho de Conclusão de Curso- Bacharel em Odontologia). FAPAC/ ITAPC PORTO NACIONAL, Porto Nacional, 2017.

MARK, S. C., SCHROEDER, H. E. Tooth eruption: theories and facts. *Anat. Rec.* 1996; 245(2): 374-93.

MARTIN, D. S. C. S. Odontologia na puericultura: Evidências dos sinais e sintomas associados à erupção dos dentes decíduos. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) em Atenção Básica em Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Lagoa Santa, 2014.

MCDONALD R. E.; AVERY D. R. Odontopediatria. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2001.

McDONALD, R. E.; AVERY, D. R. Odontopediatria. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MJOR, I. A.; FEJERSKOV, O. Embriologia e histologia oral humana. São Paulo: Panamericana, 1990.

MOTA MRL et al. Manual trocas dentárias: conceitos básicos. Fortaleza: PET Odontologia UFC: Projeto Dr. Sorriso, 2021. E-book. ISBN 978-65-00-40644-3. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/65872>. Acesso em: 17/05/2021.

OBERSZTYN, A. Experimental investigation of factors causing resorption of deciduous teeth. *J Dent Res*, Chicago, v. 42, no. 2, p. 660 – 674, Mar/Apr. 1963.

PATRICIO, F. B., NEGREIROS, J. H. C. N., DE ALMEIDA, H. C. R., & VIEIRA, S. C. M. (2021). Fatores associados à cronologia de erupção dos dentes decíduos: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e6074-e6074.

PROVE, S. A., SYMONS, A. L., MEYERS. Physiological root resorption of primary molars. *J. Clin. Pediatr. Dent.* Birmingham, v. 16, n. 3, p. 202 – 6, Spring, 1992.

QUEIROZ, R. M., et al. Displasia cleidocraniana: descrição com ênfase nos aspectos radiográficos de três casos em uma família. *Revista de Medicina (Ribeirão Preto, Online)*, 2017; 50(6): 371-376.

RAMOS SRP, GUGISCH RC, FRAIZ FC. The influence of gestacional age and birth weight of the newborn on tooth eruption. (2006). *J Appl Oral Sci.* 14 (4): 228-32.





REZENDE KMPC, ZOLLNER MSAC, SANTOS MRN. Avaliação da Erupção Dental Decídua em Bebês Considerados de Risco. (2010). Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 10 (1): 61- 5. 17.

SANTOS, B. Z., BOSCO, V. L., DA SILVA, J. Y. B., & CORDEIRO, M. M. R. (2010). Mecanismos e fatores fisiológicos e patológicos no processo de reabsorção radicular de dentes decíduos. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia, 7(3), 332-339.

SEOW WK, HUMPHRYS C, MAHANONDA R, TUDEHOPE DI. Dental eruption in low birth-weight prematurely born children: a controlled study. *Pediatr Dent* 1988;10:39-42.

SEOW WK, BROWN J, TUDEHOPE D, CALLAGHAN M. Development defects in the primary dentition of lowbirth weight: adverse effects of laryngoscopy and prolonged endotracheal intubation. (1984). *Pediatr Dent*. 6(1):28-31.

SEOW WK. Effects of preterm birth on oral growth and development. (1997). *Aust Dent J*. 42:85-91.

SILVA KG, AGUIAR SHCA. Erupção dental de crianças portadoras da síndrome de down e crianças fenotipicamente normais: estudo comparativo. *Rev Odontol Arac*, 2003; 24(1): 33-39.

SOSO, N., Retenção dental em adultos. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) Em radiologia odontológica e imunologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 27f. 2013.

SURI L., GGARI E, VASTARDIS H., Delayed tooth eruption: Pathogenesis, diagnosis, and treatment. A literature review. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2004;126:432-45

TEIXEIRA, F. S., CAMPOS, V., MITCHELL, C., & CARVALHO, L. M. B. D. (2005). Retenção prolongada de molares decíduos: diagnóstico, etiologia e tratamento. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, 10, 125-137.

VANTINE, F. F., CARVALHO, P. L., CANDELÁRIA, F. L. A. Estudo dos fatores que afetam a cronologia da erupção dentária. *SOTAU Rev. Virt. Odont*, v.1(3): p. 18-23, 2007.

VISCARDI RM, ROMBERG E, ABRAMS RG. Delayed primary tooth eruption in premature infants: relationship to neonatal factors. *Pediatr Dent* 1994;16:23-8.

XAVIER, T. A., Retenção prolongada de dentes decíduos: possíveis fatores etiológicos locais e sistêmicos. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 71f, 2016.

XIAO M, QIAN H, Lv J, WANG P. Advances in the Study of the Mechanisms of Physiological Root Resorption in Deciduous Teeth. *Front Pediatr*. 2022 Mar 30;10:850826. doi: 10.3389/fped.2022.850826. PMID: 35433548; PMCID: PMC9005890.

WISE, G. E., LIN, F. Regulation and localization of colonystimulating fator- 1 mRNA in cultured





rat dental follicle cells. Arch Oral Biol. 1994; 39(7):621-27.

ZAIDI I, TAHYATH MN, SINGH S, SINHA A. Preterm birth: a primary etiological factor for delayed oral growth and development. (2015). Int J Clin Pediatric Dent. 8 (3): 215-9.

