

HIPERDONTIA

Hyperdontia

Rosilene Andréa Machado ¹
Hedelson Odenir Iecher Borges ¹
Carla Costa Moreira ²
Daniel Humberto Pozza ³
Marília Gerhardt de Oliveira ⁴

Resumo

A presença de quartos molares é uma condição rara. O exame radiográfico é fundamental para sua detecção, uma vez que se apresentam quase invariavelmente retidos. O cirurgião-dentista deve estar alerta para esta possibilidade, seu diagnóstico e forma de tratamento.

Palavras chave: Dente supranumerário; Diagnóstico bucal; Dente retido.

Abstract

The presence of fourth molars is a rare condition. The radiographic exam is fundamental for its detection, since in most cases the supernumerary teeth are impacted. A case of fourth mandibular molars is presented. Prevalence, diagnostic images and surgical treatment are discussed.

Keywords: Supernumerary tooth; Oral diagnosis; Impacted tooth.

¹ Mestrandos em CTBMF-Odontologia/PUCRS.

² CD, Estagiária do Serviço de CTBMF do Hospital da Restauração Recife-PE.

³ Doutorando em Laser-Odontologia/UFBA.

⁴ Doutora em Odontologia, Professora Titular PUCRS/Porto Alegre Coordenadora do Programa de Pós-graduação em CTBMF e Ortodontia/PUCRS mogerhardt@puers.br. Faculdade de Odontologia, PUCRS, Av. Ipiranga, 6681 prédio 6, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução

Hiperdontia refere-se ao número de dentes extras de uma dentição normal (1,2). É uma condição mais comum na dentição permanente do que na decídua (3-7), variando na faixa de 0,1% a 5,5% da população em geral (2, 3, 5, 6, 8-12). Tem sido associada a várias síndromes e doenças, tais como displasia cleidocranial, síndrome de Gardner, fissuras lábio-palatinas e síndrome de Apert (3,5,7,13).

Podem ocorrer dentes supranumerários únicos, múltiplos, em ambos os maxilares, uni ou bilaterais, embora a maioria dos casos seja unilateral (2-4, 6, 11, 14, 15). Sua localização mais comum é na região maxilar anterior, seguida pelos quartos molares, pré-molares e caninos (2, 4-7, 11, 15, 16). Relatos apontam a existência de quartos, quintos, sextos e sétimos molares (6, 8, 9, 12, 13, 17, 18, 19).

A etiologia é bem obscura, mas algumas hipóteses tentam elucidá-la. A mais provável é a formação dos supranumerários através de uma independente hiperatividade da lâmina dental (5, 15). A herança familiar também tem sido relatada (2, 3, 5, 13).

O diagnóstico é comumente feito por exames radiográficos de rotina (7, 8, 11, 13, 19). Sua presença pode levar a condições patológicas como apinhamentos, reabsorções ou danos aos dentes adjacentes, erupções ectópicas e formações de cistos dentígeros (3, 5, 9-11, 13, 14, 20). Podese, também, aproveitá-los com boas possibilidades de sucesso para o transplante, tanto autógeno quanto homogêneo, principalmente sob a forma de germe (14).

O objetivo deste trabalho é descrever um caso de quarto molar assintomático, diagnosticado por exames radiográficos de rotina, bem como, revisar a literatura pertinente.

Relato do Caso

Mulher parda, com 23 anos de idade, estudante, moradora da cidade de João Pessoa/PB, procurou um serviço privado de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial com encaminhamento do cirurgião-dentista clínico para as extrações dos terceiros molares retidos. Na anamnese, a paciente negou tabagismo, etilismo, hemorragias espontâneas prévias, anemia, febre reumática, hepatopatias, doenças

renais e gastroenteropatias. Relatou ser portadora de prolapso de válvula mitral. Relatou eventuais sinais de desordens temporomandibulares. Informou também estar fazendo tratamento oclusal devido a contato prematuro nos dentes anteriores e que estava previsto o aumento proximal dos dentes 41 e 43, assim como o fechamento de diastemas.



Fig. 1 Detalhe da radiografia panorâmica, mostrando o 4.º molar inferior esquerdo

Ao exame radiográfico observou-se a presença de quatro dentes retidos (18, 28, 48, 38) e um dente retido extranumerário distalmente ao 38 (Fig.1).

Solicitou-se, como rotina pré-operatória, exames laboratoriais hematológicos, que estavam dentro da normalidade. Devido à anomalia valvular, foi realizada profilaxia de endocardite bacteriana (2g de amoxicilina, via oral, uma hora antes de cada procedimento). Foram removidos os dentes 18 e 48 na primeira sessão; sete dias após, foi realizada a exodontia dos outros três dentes retidos. As intervenções deram-se em ambiente ambulatorial, sob anestesia local, sem intercorrências.

Discussão

Embora a literatura relate 90% da ocorrência de dentes supranumerários na maxila (1, 2, 4, 5, 7, 12, 15) neste relato, observa-se um quarto molar inferior esquerdo. A maioria dos estudos mostra uma predileção pelo sexo masculino, numa proporção de 2:1, mas não há consenso entre os autores (4, 5, 7, 11).

A maioria dos casos são assintomáticos, sendo o diagnóstico feito por exames

radiográficos de rotina (1, 7-14, 17, 19). A detecção precoce e o subsequente tratamento são muito importantes na prevenção de várias alterações (7, 8, 11,15).

Apesar da característica de assintomáticos na maioria dos casos, os dentes supranumerários têm sido associados à dor, bem como à pericoronarite (1, 4, 13, 15, 17); decorre daí a importância do diagnóstico e da remoção precoces. Relato-se um caso de alterações neurosensoriais causadas por molar extranumerário (6).

Os quarto molares são removidos usualmente no mesmo tempo cirúrgico em que se remove os terceiros molares retidos. Caso os superiores estejam marcadamente altos, podem ser extraídos em segundo estágio, ou pode-se optar pela realização desse procedimento em ambiente hospitalar, sob anestesia geral (14,15). Quando o transplante dental for possível e necessário, deve ser realizado em mesmo tempo cirúrgico (14).

Em alguns casos, o julgamento clínico ou a resistência do paciente podem contraindicar a remoção cirúrgica. Nestas circunstâncias, o controle radiográfico regular é obrigatório (4,21), como prevenção de complicações.

Conclusão

É evidente a importância do exame radiográfico para detecção de dentes supranumerários, uma vez que a grande maioria é assintomática. A detecção precoce colabora para que a remoção cirúrgica seja realizada o mais brevemente possível, prevenindo assim complicações futuras.

Referências

1. Timocin N, Yalcin S, Ozgen M, Tanyeri H. Supernumerary molars and paramolars. *J Nihon Univ Sch Dent* 1994; 3:145-150.
2. Langland DE, Langlais RP. Princípios do diagnóstico por imagem em odontologia. São Paulo: Livraria Editora Santos, 2002.
3. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: a review of the literature and four cases report. *Australian Dental Journal* 1997; 42:160-165.
4. Neville BW. Oral & maxillofacial pathology. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
5. Regezi JA, Sciubba JJ. Patologia bucal: correlações clinicopatológicas. 3.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
6. Ehsan D, Tu HK, Camarata J. Mandibular supernumerary tooth causing neurosensory changes: a case report. *J Oral Maxillofac Surg* 2000; 58:1450-51.
7. Chevitarese ABA, Tavares CM, Primo L. Clinical complications associated with supernumerary teeth: report of two cases. *J Clin Pediatr Dent* 2003; 28: 27-31.
8. Harel-Raviv M, Eckler M, Raviv E, Gornitsky M. Fourth molar: a clinical study. *Dental Update* 1996; 23: 379-82.
9. Williams P. An unusual case of hyperdontia. *Brit Dent Journal* 1998; 184:371-2.
10. Oliveira LM, Primo LG, Barcelos R, Portela MB, Bastos EP. Radiographic diagnosis of supernumerary teeth: report of six unusual cases. *J Dent Child* 2002; 69: 175-9.
11. Rajab LD, Hamdan MAM. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent* 2002; 12: 244-54.
12. Kokten G, Balcioglu H, Buyukertan M. Supernumerary fourth and fifth molars: a report of two cases. *J Contemp Dent Pract* 2003; 4:67-76.
13. Desai RS, Shah NP. Multiple supernumerary teeth in two brothers: a case report. *J Oral Pathol Med* 1998; 27: 411-3.
14. Marzola, C. Retenção Dental. São Paulo: Pancast, 1995.

15. Escoda CG, Aytés LB. Cirurgia bucal. Madrid: Ergon, 1999.
16. Girdler NM, Sheppard PN. Duplication of maxillary molars. Br Dent J 1993; 174: 233.
17. Koo S, Salvador PS, Ciuffi Junior J, de Silva Junior AR Bilateral maxillary fourth molars an a supernumerary tooth in maxillary canine region a case report. South African Dental Journal 2002; 57:404-6.
18. Mupparapu M. Bilateral maxillary and mandibular fourth molars. Br Dent J 2002; 193: 363.
19. Peterson L. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 3.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
20. Garvey MT, Barry HJ, Blake M. Supernumerary teeth an overview of classification, diagnosis and management. Journal of the Canadian Dental Association 1999; 65: 612-6.

Received in 07/07/2004; Accepted in 09/10/2004.
Recebido em 07/07/2004; Aceito em 10/09/2004.