

TRATAMENTO DE UM PACIENTE COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA - RELATO DE CASO

¹BOLINO Francielle; ²BONANATO Karina

¹Aluna de Graduação em Odontologia da Unincor- BH - franciellesilvab@gmail.com

² PhD em Odontopediatria UFMG - prof.karina.bonanato@unincor.edu.br

PALAVRAS-CHAVE: Amelogênese imperfeita, tratamento conservador.

A amelogênese imperfeita é uma displasia do esmalte dentário, de origem hereditária, não associada a outras displasias locais ou sistêmicas, que apresenta alta variabilidade genética e de características clínicas. Caracteriza-se pela perda quantitativa e/ou qualitativa no esmalte dentário comprometendo a função e a estética do paciente, além de causar extrema sensibilidade dolorosa. A classificação desta anomalia baseia-se na fase do desenvolvimento do esmalte em que ocorreu a falha. Dessa forma aquelas que ocorreram na fase de deposição de matriz são chamadas hipoplásicas, as que ocorreram no período de maturação hipomaturadas e as que ocorreram no período de calcificação hipocalcificadas. Além destas, existe ainda uma combinação de falhas no período de deposição e maturação denominadas hipomaturas-hipoplásicas. Existem ainda 14 subtipos de amelogênese distribuídos dentro destes quatro grupos. O diagnóstico de anomalias de formação do esmalte deve ser baseado primordialmente em achados clínicos e radiográficos. Além disso, o histórico familiar do paciente pode ser de grande valia. O tratamento da amelogênese imperfeita preza principalmente pela resolução da sintomatologia dolorosa e reabilitação estética e funcional do paciente. Em pacientes jovens as técnicas conservadoras são bem indicadas visto que preservam o máximo de estrutura dental diminuindo as chances de agressão a polpa, que pode ser bastante volumosa. O prognóstico dos casos de amelogênese depende do grau de desenvolvimento do esmalte dentário e as implicações clínicas, isto é, ao subtipo e a gravidade da AI. O objetivo do presente trabalho é apresentar e discutir o caso de amelogênese imperfeita do paciente M.I, 15 anos de idade, que compareceu a clínica de odontopediatria queixando-se de extrema sensibilidade nos dentes e da estética insatisfatória. O tratamento proposto para o caso foi a reabilitação dos dentes em resina composta fotopolimerizável da bateria labial anterior e inferior e coroas venner sem a realização de preparo para os dentes posteriores, além de ulectomias para tentativa de erupção de segundos molares impactados, bem como orientação de higiene bucal e adequação do meio antes da fase restauradora. Logo após a primeira fase do tratamento de reabilitação o paciente já demonstrou satisfação com os resultados do tratamento, relatando melhora expressiva da estética e principalmente da sensibilidade dolorosa.