
Resumos dos Painéis apresentados no XIX Congresso de Iniciação e Produção Científica e XVIII Seminário de Extensão da Escola de Ciências Médicas e da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo, realizado nos dias 11 e 12 de novembro de 2016

REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA APÓS TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gisele Rafael ALVES*
Karine Gesuele PEREIRA
Renato Morales JÓIAS
Erika Jogrilsberg GUIMARÃES
Renata Pilli JÓIAS

Introdução: a reabsorção radicular apical externa é uma complicação comumente associada ao tratamento ortodôntico. O manejo das reabsorções é desafiador devido à sua etiologia inconclusiva e progressão assintomática. **Objetivo:** relatar um caso clínico sobre reabsorção radicular associada ao tratamento ortodôntico e descrever aspectos relevantes das reabsorções radiculares externas. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, leucoderma, com 15 anos e 11 meses de idade, com queixa de “dentes superiores para frente e dentes inferiores tortos” apresentou, ao exame clínico, maloclusão de Classe I, desvio de 3 mm na linha média inferior, sobremordida de 2,5 mm, sobressaliência de 5 mm, apinhamento de 3 mm na região ântero-superior e de 5 mm na região ântero-inferior. Foi sugerida expansão rápida da maxila com disjuntor de Hyrax, ancoragem superior com AEB noturno e inferior com PLA mais elástico de Classe III, extração dos quatros primeiros pré-molares, seguida de ortodontia corretiva compensatória. Em exame de rotina, após 6 anos de tratamento, foi realizada radiografia panorâmica, na qual observou-se reabsorção radicular de diversos graus em todos os incisivos e segundos pré-molares. Devido ao grau de reabsorção radicular encontrado optou-se pela remoção das forças ortodônticas aplicadas a dentes e acompanhamento clínico-radiográfico periódico anual. **Discussão:** O paciente negou trauma, mas foi possível observar outros fatores predisponentes para a reabsorção radicular apical externa, como: a idade cronológica; exodontia dos quatros primeiros pré-molares, demandando conseqüentemente mecânica de fechamento de espaço; e o uso de aparelho fixo por um tempo prolongado (6 anos). **Conclusão:** Embora não se possa atribuir à reabsorção radicular às forças ortodônticas, há a possibilidade de que elas

tenham participado desse processo. É importante controle radiográfico com radiografia periapical a cada 6 meses, nos primeiros 6 meses principalmente, para observar possíveis indícios de reabsorção radicular.

Palavras-chave: Fatores predisponentes; reabsorção radicular; tratamento ortodôntico.

REFERÊNCIAS

- Janson M. Ortodontia objetiva: mecânica, elásticos intermaxilares e finalização. Dental Press 2017, Cap 3.
- Llamas-Carreras JM, Amarilla A, Espinar-Escalona E, Castellanos-Cosano L, Martín-González J, Sánchez-Domínguez B, et. al. External apical root resorption in maxillary root-filled incisors after orthodontic treatment: A Split-mouth design study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2012 May 1;17(3):523-7.
- Maués CP, Nascimento RR, Vilella Ode V. Severe root resorption resulting from orthodontic treatment: Prevalence and risk factors. Dental Press J Orthod 2015 Jan-Feb;20(1):52-8. doi: 10.1590/2176-9451.20.1.052-058.oar.