

Hipomineralização molar incisivo (hmi) em criança de 3 anos: Relato de caso

Molar incisor hypomineralization (mih) in a 3-year-old child: Case report

DOI:10.34117/bjdv7n10-250

Recebimento dos originais: 07/09/2021

Aceitação para publicação: 19/10/2021

Manuela Chagas Nascimento Silva

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: manucachagas@hotmail.com

Daiane da Silva Barbosa

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: dadaisb@hotmail.com

Maria Eduarda Silva Bezerra

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: contatomariaeduarda@outlook.com

João de Deus Santos Neto

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: jd.sn68@gmail.com

Fabiana Alice Ferreira Acioli

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: fabianaafacioli@gmail.com

Isabela Alencar Delgado

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: isabela.alencar2009@hotmail.com

Aurea Valéria de Melo Franco

Mestre em Radiologia e Imaginologia Odontológica e Professora Titular do Centro
Universitário Cesmac

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Endereço: Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: aureavaleriamelo@hotmail.com

Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

Mestre em Radiologia e Imaginologia Odontológica e Professora Titular do Centro
Universitário Cesmac

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I
Endereço: Rua Cônego Machado, nº 918 – Farol, Maceió – AL, Brasil
E-mail: catarinarosaodonto@hotmail.com

RESUMO

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é uma condição comum de mal formação do esmalte dentário que acomete ambas as dentições, e pode acarretar inúmeras consequências para o portador. Tem como objetivo mostrar um caso clínico de Hipomineralização Molar Incisivo, de uma criança de 3 anos de idade, apresentando os aspectos clínicos e tratamento. Foi atendido na Sociedade Beneficente Santa Rita, com queixa de “tártaro e dentes que já nasceram estragados”. Após avaliação clínica, foi diagnosticado com HMI e realizado a devida terapêuticas. O presente estudo mostra a importância do conhecimento de alterações na má formação dentária, para seu diagnóstico e tratamento correto.

Palavra chave: Hipomineralização Dentária, Esmalte dentário, Tratamento.

ABSTRACT

Molar incisor hypomineralization (MIH) is a common condition of malformation of the dental enamel that affects both dentitions, which can have numerous consequences for the patient. It aims to show a clinical case of Molar incisor hypomineralization of a 3-year-old child, presenting the clinical aspects and treatment. He was attended at the Santa Rita Beneficent Society, with a complaint of "tartar and teeth that were already born damaged". After clinical evaluation, he was diagnosed with MIH and performed the appropriate treatments. The present study shows the importance of knowing the alterations in dental malformation, for its correct diagnosis and treatment.

Keywords: Dental Hypomineralization, Dental Enamel, Treatment.

1 INTRODUÇÃO

Defeitos no processo da formação do esmalte são muito recorrentes, podem acontecer na dentição decídua ou permanente, e são classificadas como hipomineralizações ou hipoplasias (1, 2, 13). Esses defeitos podem ser oriundos de problemas na secreção da matriz do esmalte, causando defeitos quantitativos da estrutura, caracterizando as hipoplasias, ou problemas no processo de calcificação ou maturação, causando defeitos qualitativos do esmalte, caracterizando as hipomineralizações (1,2, 6).

A Hipomineralização molar incisivo (HMI) foi descrita por Weerheijm em 2001 (5) como um defeito qualitativo na etapa desta maturação ou calcificação do esmalte dentário (2, 5); levando a uma opacidade e translucidez anormal desta estrutura (4, 6). Essa malformação não altera a espessura do esmalte, afetando a sua resistência a forças oclusais. Possuindo etiologia desconhecida e como a própria nomenclatura enfatiza os grupo dos molares, podendo ser apenas um ou todos, e em alguns casos o grupo de dentes dos incisivos (1, 2, 3, 4, 5, 6).

Clinicamente a HMI apresenta-se como uma opacidade bem demarcada e assimétrica de coloração branca, amarelada ou castanha. Devido a hipocalcificação deste esmalte fragilizando e levando a fraturas pós eruptivas, principalmente nos molares devido essas forças mastigatórios aplicadas. Portador de HMI na dentição decídua possuem grandes chances de ter o mesmo defeito na dentição permanente. (1, 2, 5, 7, 8)

A HMI é um desafio para o profissional da Odontologia, visto que a alteração na formação do esmalte pode acarretar diversas consequências clínicas prejudiciais como a fratura pós eruptiva, contribuindo para uma maior chance de desenvolver a doença cárie, hipersensibilidade dentinária, dificuldade de anestésiar, impossibilidade de uma melhor adesão dos materiais restauradores e conseqüentemente necessidade de retratamento com maior frequência, impacto psicológico e no leito familiar, repercussão estética negativa na vida do paciente quando afeta os incisivos. (1, 2, 5, 6, 7, 10)

O Cirurgião- dentista deve permanecer sempre alerta quanto ao diagnóstico da HMI, visto que a mesma se assemelha com muitas outras doenças da cavidade oral como a doença cárie, fluorose, Amelogênese imperfeita, hipoplasias e é necessário que se tenha um diagnóstico assertivo, para tratar da forma adequada e estabelecer um prognóstico correto (4).

O tratamento da HMI é desafiador e ainda não possui um protocolo definido. A conduta é individualizada de acordo com o exame clínico, considerando o quanto esses dentes foram afetados pela patologia e o risco de desenvolver cárie de cada paciente (1, 5). Em dentes que sofreram fraturas do esmalte pós eruptivas é de suma importância que seja realizado um tratamento restaurador visando prevenir cáries, ou retirá-las, se já instaladas (3). Esse tratamento restaurador pode ser realizado com verniz fluoretado, selantes ionoméricos ou com cimento de ionômero de vidro (CIV) (3).

Tendo como objetivo apresentar um relato de caso de Hipomineralização Molar Incisivo em um criança de três anos de idade, gênero masculino com a ideia de se estabelecer um protocolo definitivo.

2 RELATO DE CASO

Paciente, sexo masculino, 03 anos de idade, compareceu ao atendimento odontológico da Sociedade Beneficente Santa Rita de Cassia acompanhado de sua genitora, que queixava-se de: “Ele tem uns dentes com tártaro e outros já nasceram estragados.”. Na história da doença atual, relata que desde o nascimento dos primeiros dentes decíduos foi observado que estavam com alteração de cor e forma e com aspecto carioso durante o processo de erupção na cavidade oral e que realizava a escovação 3 vezes ao dia, sem sintomatologia dolorosa, não sendo realizado nenhum tipo de tratamento por ter vindo pela primeira vez a um consultório odontológico.

Ao exame extra oral, nada digno de nota; e introralmente observado que possuía todos os dentes da dentição decídua, porém com alterações de coloração nos dentes 51, 52, 54, 61,62, 64, 71, 72, 74, 81, 82,84 84 (figura 1 e 2). A coroa dentária foi afetada em diferentes faces e com modificação de cor. Com a visualização por via de luz na cadeira odontológica associada a história da doença atual e ao exame clínico a hipótese clínica foi de Hipomineralização Molar incisivo (HMI). Foi realizado o procedimento de profilaxia e aplicação de flúor. Sendo assim, a mãe foi instruída quanto a condição da criança e recebeu orientações acerca da correta higienização bucal de seu filho e do retorno com regularidade ao dentista a cada 3 meses.

FIGURA 1: HMI afetando o arco superior e inferior.



Fonte: Dados da pesquisa

FIGURA 2: HMI afetando os elementos dentários 74, 72, 71, 84, 82, 81



Fonte: Dados da pesquisa

3 DISCUSSÃO

A HMI é um condição frequente, clinicamente e é capaz acometer ambas as dentições do indivíduo (2, 4, 13), tal malformação pode se apresentar de diferentes maneiras, a forma mais comum é envolver um ou todos os molares e frequentemente acometem também os incisivos. (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9). Alguns estudos relatam o aparecimento do defeito nas cúspides de caninos (9, 12). No presente relato de caso, ao exame intrabucal foi observado alteração nos primeiros molares inferiores, incisivos centrais e laterais de ambos os arcos da dentição decídua, sendo de acordo com a literatura.

Devido a malformação do esmalte, esta condição pode se apresentar com alterações de forma e cor. Paciente com HMI possuem dentes com opacidades que variam de branca a amarelo acastanhado bem demarcada e que diferem do esmalte hígido adjacente, (1,3, 4, 5, 6, 11, 12, 13). O caso discutido corrobora com a literatura, apresentando em incisivos centrais superiores uma opacidade branca e nos demais dentes uma opacidade amarelo acastanhada.

Dentes com HMI possuem grandes chances de fraturar após sua erupção, devido a fragilidade de seu esmalte, causada pela mal formação do mesmo (2, 4, 5, 6, 7, 8, 11). No relato de caso proposto o paciente não possuía nenhum tipo de fratura, no entanto não foi descartado que em um futuro próximo possa ocorrer trauma deste esmalte, visto que o paciente possui apenas 3 anos de vida, sendo assim de acordo com a literatura apresentada.

No presente estudo a condição atual do indivíduo foi exposta a genitora que foi instruída a respeito de futuras complicações como fratura, cárie, sensibilidade, dentre outras. Sendo orientada quanto a frequência da visita ao Cirurgião-Dentista.

Ainda não foi definido um protocolo definitivo para o tratamento da HMI (1, 5, 7). A literatura preconiza que o Cirurgião- dentista deve estar apto para estabelecer um protocolo individualizado, que conduza um tratamento eficaz para paciente em específico receber um melhor prognóstico e com isso, constituir um protocolo para esse perfil de indivíduo em um futuro próximo.

4 CONCLUSÃO

Diante deste relato de caso, foi observado que o indivíduo por apresentar três anos de idade não houve complicações, como fratura, cárie, sensibilidade. Sendo assim, o mesmo foi abordado com uma terapêutica de adequação do meio bucal e orientação, visto que perante o levantamento da literatura ainda não há um protocolo definitivo, ressaltando a importância de uma abordagem individualizada. A manifestação dessa alteração deve ser descrita a fim de contribuir com a literatura, e que novos casos contribuam para um protocolo futuro.

REFERÊNCIAS

- 1- Cabral RN. Novo sistema de detecção para a Hipomineralização Molar Incisivo - Diagnóstico, progressão dos defeitos e decisão de tratamento. Universidade de Brasília, 2017.
- 2- Farias L, Laureano ICC, Alencar CRB, Cavalcanti AL. Hipomineralização molar-incisivo: etiológica, características clínicas e tratamento. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, 2018; 17(2): 211-219.
- 3- Vilani PNL, Paim AS, Penido CVSR, Barra SG. Hipomineralização molar-incisivo: relato de caso clínico. Faculdade de Odontologia de Lins/ Unimep, 2014;24(1): 64-68.
- 4- Spezzia, S. Hipomineralização molar incisivo em odontopediatria: considerações gerais. Journal of Oral Investigations, 2019;8(1):100-113.
- 5- Cunha LS, Lima CC, Braga LLA, Andrade CMO, Caixeta DAF, Dietrich L. Hipomineralização Molar- Incisivo em dentes permanentes: revisão de literatura. Research, Society and Development, 2020;9(11).
- 6- Domingos PAS, Donato HAR, Nonato CN, Souza EO, Silva VJ. Hipomineralização molar- incisivo: revisão de literatura. Journal of Research in Dentistry, 2019;7(2):7-12.
- 7- Lazzarin EB, Castanha VG, Pires PDS. Hipomineralização Molar-Incisivo: Relato de caso. Universidade do Extremo Sul Catarinense.
- 8- Fernandes AS, Mesquita P, Vinhas L. Hipomineralização incisivo-molar: uma revisão de literatura. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac, 2012; 53(4):258-262.
- 9- Paulo WL. Hipomineralização Molar Incisivo: revisão de literatura. Escola de Medicina e Saúde Pública, 2020.
- 10- Assunção CM, Girelli V, Sarti CS, Ferreira ES, Araujo FB, Rodrigues JA. Hipomineralização de molar-incisivo (HMI): relato de caso e acompanhamento de tratamento resteurador. Ver Assoc Paul Cir Dent, 2014;68(4):346-350.
- 11- Resende PF, Favretto CO. Desafios clínicos no tratamento de Hipomineralização molar incisivo. Journal of Oral Investigations, 2019;8(2):73-83.
- 12- Kairala ALR. Hipomineralização Molar Incisivo (MIH): uma correlação de fatores possivelmente desencadeantes, 2015.
- 13- Eller JCMS, Wanssa N, Bianco KGS, Miranda FS. Hipomineralização molar incisivo: desafios clínicos e tratamento em odontopediatria. Revista Fimca, 2021;8(1):47-50.