

Tracionamento de canino impactado pela técnica de arco duplo: relato de caso clínico

Traction of canine impacted by the double arch technique: case report

Tracción de canino impactado por la técnica del doble arco: reporte de caso clínico

Renata Dal Piva Buzin 

Weber Adriano Nogueira 

Endereço para correspondência:

Renata Dal Piva Buzin
Rua Pequim, 627D
Bairro Passo dos Fortes
89801-000 - Chapecó - Santa Catarina - Brasil
E-mail: renatadpb@gmail.com

RECEBIDO: 22.06.2024

ACEITO: 30.07.2024

RESUMO

Caninos permanentes inclusos são apontados como o segundo mais frequente, estabelecendo problemas estéticos e funcionais de grande relevância. Diferentes mecanismos de tratamento são citados na literatura, sendo desde a exodontia destes dentes inclusos até a exposição cirúrgica seguida de tracionamento ortodôntico, envolvendo um tratamento multidisciplinar. O objetivo desse artigo é relatar um caso clínico de impactação de dois caninos, sendo um superior e outro inferior, com maior ênfase no tratamento ortodôntico, mostrando assim a viabilidade de se realizar tais procedimentos. Paciente com 18 anos procurou atendimento para correção da mordida e foi diagnosticado com impactação de caninos, sendo realizado tratamento ortocirúrgico com técnica de arco duplo. Portanto, através de um correto diagnóstico podemos tratar e devolver ao paciente uma melhora estética e mastigatória.

PALAVRAS-CHAVE: Ortodontia. Dente canino. Dente impactado.

ABSTRACT

Impacted permanent canines are considered the second most common, creating aesthetic and functional problems of great relevance. Different treatment mechanisms are cited in the literature, ranging from the extraction of these impacted teeth to surgical exposure followed by orthodontic traction, involving multidisciplinary treatment. The objective of this article is to report a clinical case of impaction of two canines, one upper and the other lower, with greater emphasis on orthodontic treatment, thus showing the feasibility of carrying out such procedures. An 18-year-old patient sought care to correct his bite and was diagnosed with canine impaction, undergoing orthosurgical treatment using the double arch technique. Therefore, through a correct diagnosis we can treat and restore aesthetic and chewing improvements to the patient.

KEYWORDS: Orthodontics. Cuspid. Tooth, impacted.

RESUMEN

Los caninos permanentes impactados son considerados los segundos más comunes, generando problemas estéticos y funcionales de gran relevancia. En la literatura se citan diferentes mecanismos de tratamiento, que van desde la extracción de estos dientes impactados hasta la exposición quirúrgica seguida de tracción ortodóncica, involucrando un tratamiento multidisciplinario. El objetivo de este artículo es reportar un caso clínico de impacción de dos caninos, uno superior y otro inferior, con mayor énfasis en el tratamiento ortodóncico, mostrando así la factibilidad de realizar dichos procedimientos. Un paciente de 18 años buscó atención para corregir su mordida y fue diagnosticado con impacción canina, siendo sometido a tratamiento ortoquirúrgico mediante la técnica de doble arco. Por tanto, mediante un correcto diagnóstico podemos tratar y devolver mejoras estéticas y masticatorias al paciente.

PALABRAS CLAVE: Ortodoncia. Diente canino. Diente impactado.

INTRODUÇÃO

Ortodontia busca corrigir problemas de má oclusão e melhorar a estética facial por meio do alinhamento dos dentes e da correção das relações dentárias. Reestabelecendo a função mastigatória adequada e prevenindo ou tratando complicações decorrentes de problemas de posicionamento dos dentes¹.

O canino é um dente extremamente importante na oclusão e estabilidade mastigatória, indispensável nos movimentos de lateralidade. E a incidência de caninos impactados é um dos mais comum no grupo das inclusões dentárias. Várias etiologias são sugeridas para esse fato, sendo a falta de espaço no arco uma das mais frequentes².

A impacção é caracterizada pelo elemento dentário em uma cripta óssea em um nível profundo da mandíbula ou da maxila. Com isso, considera-se um dente impactado quando não há erupção após 18 meses do tempo ideal³. Para o diagnóstico dessas alterações além do exame clínico, exames radiográficos são necessários para melhor visualização, podendo ser eles, periapical, panorâmica e tomografia.

Após o correto diagnóstico alguns tratamentos são possíveis de serem realizados, sendo eles a exodontia do canino; exposição cirúrgica para tracionamento ortodôntico; abertura de espaço suficiente no arco dentário para erupção. O tratamento de caninos impactados possui alguns riscos; como a anquiose, a perda de vitalidade do dente, as reabsorções do canino e dentes adjacentes, perda do tecido de sustentação, recessão gengival e formação de bolsa periodontal, além do tempo de tratamento⁴.

O objetivo desse artigo é relatar um caso clínico de impacção de dois caninos, sendo um superior e outro inferior, cujo tratamento proposto para correção desse caso foi o tracionamento cirúrgico e ortodôntico, com maior ênfase no tratamento ortodôntico, mostrando assim a viabilidade de se realizar tais procedimentos.

RELATO DE CASO

Um paciente sexo masculino, com 18 anos de idade, relatou como queixa principal a estética dental desagradável. As fotografias faciais demonstram um padrão facial Classe II, dólicocefálico e perfil face longa (Figura 1). Avaliação intrabucal apresentava molar e canino Classe I direita e molar Classe III esquerda com canino esquerdo ausente ou impactado, não apresentava trespasses horizontal ou vertical (Figura 2).



Figura 1 - Fotos extraorais iniciais.



Figura 2 - Fotos intraorais iniciais.

O paciente apresentava agenesia de primeiros pré-molares superior e primeiro pré-molar inferior esquerdo, além de necessidade de tratamento clínico geral devido a necessidade de tratamentos de saúde bucal geral (Figuras 3 e 4).



Figura 3 - Exame de panorâmica.



Figura 4 - A) Tomografia de canino superior esquerdo. B) Tomografia de canino inferior direito.

O tratamento consistiu em cirurgia de tracionamento do canino superior esquerdo, exodontia do primeiro pré-molar inferior direito com tracionamento do canino inferior direito e exodontia de terceiros molares, instalação de aparelho fixo convencional Roth Max slot 22° 9°.

Após o alinhamento e nivelamento das arcadas com fio 0.16 Niti, na sequência 16x22 Niti com abertura de espaço através de molas. Optou-se pela utilização da técnica do arco duplo para o tracionamento (Figura 5), almejando o mínimo de efeito colateral aos dentes adjacentes, sendo utilizado arco 0.18ss passando passivamente em todos os dentes superiores e arco 0.14 Niti como arco duplo.



Figura 5 - Fotos intraorais após quatro meses do início do tratamento.

Logo depois do completo tracionamento de canino superior direito, realizou-se a colagem do braquete respectivo e utilizado fio 0,16Niti para alinhamento, evoluindo para 16x22 Niti (Figura 6).



Figura 6 - Fotos intraorais após dez meses do início do tratamento.

Conforme foi se realizando andamento da arcada superior, fomos observando resultados satisfatório, optando pela então exodontia do primeiro pré-molar inferior direito e tracionamento cirúrgico do canino inferior direito, através da exposição da coroa e colagem de botão com corrente. Após essa etapa cirúrgica se instalou fio 0.18 ss arcada inferior e fio duplo 0.14 Niti (Figura 7).



Figura 7 - Fotos intraorais após treze meses do início do tratamento.

Quando o canino inferior direito apresentou completa erupção, realizou-se colagem de braquete e fio 0.16 Niti, realizando alinhamento e nivelamento e dando sequência nos fios ortodônticos para o fio 16x22 Niti (Figura 8).



Figura 8 - Fotos intraorais após um ano e nove meses do início do tratamento.

Conforme planejamento do caso e sequência do tratamento, utilizamos fio 17x25 ss retangular como fio de finalização. Podemos observar que o paciente apresenta atresia maxilar sendo necessária expansão do arco superior e para isso utilizamos arco de Mulligan como acessório (Figura 9). Um benefício do arco de sobreposição de Mulligan comparado com outras mecânicas de expansão é a possibilidade de usá-lo junto com o aparelho fixo ortodôntico⁵.



Figura 9 - Fotos intraorais após dois anos do início do tratamento.

O tratamento deste caso segue em andamento, se encaminhando para uma finalização ortodôntica, mas apresentando uma grande melhora estética e mastigatória desde o início do tratamento, com boa aceitação e satisfação do paciente.

DISCUSSÃO

Os caninos superiores são um dos dentes mais impactados, depois dos terceiros molares⁶. O diagnóstico da impaction de caninos estabelece um dos fatores mais importantes a ser observado para iniciação do planejamento e tratamento³. A partir da visualização da existência dessa desordem através de exame clínico e radiográfico, inicia-se o planejamento ortocirúrgico necessário para cada caso.

Uma vez diagnosticada a impaction, deve-se optar por: nada fazer se o paciente assim o desejar; auto-transplantação; exodontia do canino e movimentação dos pré-molares para a posição deste; restabelecimento da oclusão por meio de prótese; exposição cirúrgica e tratamento ortodôntico para

movimentar o dente para linha de oclusão. Esta última opção tem se mostrado eficiente, principalmente quando bem diagnosticada e realizada por meio da técnica adequada⁷.

Quanto antes for percebida a impaction do canino, mais fácil será o tratamento. Além disso, o risco de complicações cresce com o avanço da idade do paciente. Por exemplo, a anquilose acomete com mais frequência pacientes mais velhos depois do tratamento cirúrgico para dentes retidos do que crianças em dentição mista após o mesmo tratamento⁸.

A literatura nos traz diversas técnicas de tratamento para caninos impactados, como: transplante autólogo, um procedimento cirúrgico, onde o canino retido é extraído e imediatamente transplantado, porém com riscos de perda do elemento transplantado⁹, outra técnica seria a extração do canino decíduo, técnica que deve ser feita entre 10 a 13 anos de idade, para que sirva de guia ao canino permanente, porém com um prognóstico ruim, pois pode ocorrer reabsorção da raiz, outra alternativa seria a exposição cirúrgica seguida de tracionamento ortodôntico, sendo feita após a colagem de um dispositivo ortodôntico na coroa do canino retido e com a utilização da mecânica esperar o seu posicionamento no arco dentário¹⁰.

Neste caso optamos pela técnica de tracionamento cirúrgico com colagem de botão e corrente na coroa do canino incluso em sequência com alinhamento e nivelamento através de fios ortodônticos, devido à idade que o paciente já apresentava quando iniciou a busca para melhora do seu sorriso, realizando o tratamento de forma controlada evitando efeitos colaterais, apesar de eles serem passíveis de ocorrer.

CONCLUSÃO

Podemos observar que dentes inclusos e mal oclusões dentárias ocorrem com frequência no dia a dia odontológico e cabe ao profissional realizar o correto diagnóstico com exames complementares como cefalometrias, exames radiográficos, entre eles panorâmica e tomografia, para prosseguir com a elaboração de um correto planejamento, conseguindo

devolver ao paciente uma melhora mastigatória e estética.

Como apresentado no caso acima a queixa principal era a insatisfação com a estética do sorriso e com planejamento ortodôntico através do diagnóstico de agenesia e impactação de alguns dentes podemos planejar e tratar o paciente através de aparelho ortodôntico, juntamente com tracionamento cirúrgico e apoio de equipe multidisciplinar, conseguimos devolver saúde e bem-estar.

REFERÊNCIAS

1. Tito MA, Rodrigues RMDP, Guimarães JP, Guimarães KAG. Caninos superiores impactados bilateralmente. RGO. 2008;56(2):15-9.
2. Fournier A, Turcotte JY, Bernard C. Orthodontic considerations in the treatment of maxillary impacted canines. Am J Orthod. 1982;81(3):236-9.
3. Pignoly M, Monnet-Corti V, Le Gall M. Reason for failure in the treatment of impacted and retained teeth. Orthod Fr. 2016;87(1):23-38.
4. Fox NA, Fletcher GA, Horner K. Localising maxillary canines using dental panoramic tomography. Br Dent J. 1995;179(11-12):416-20.
5. Mulligan TF. Common sense mechanics. J Clin Orthod. 1979;13(12):808-15.
6. Camarena-Fonseca AR, Gonzales EJR, Cruzado-Piminchumo LM, Liñán Durán C. Métodos de diagnóstico imagenológico para optimizar el plan de tratamiento y pronóstico de caninos maxilares. Rev Estomatol Herediana. 2016;26(4):263-70.
7. Tanaka O, Daniel RF, Vieira SW. O dilema dos caninos superiores impactados. Ortodon Gaucha. 2000;4(2):123-8.
8. Grybiene V, Juozenaite D, Kubiliute K. Diagnostic methods and treatment strategies of impacted maxillary canines: a literature review. Stomatologija. 2019;21(1):3-12.
9. Valdrighi HC, Young AAA, Coser RM, Chiavini PCR. Métodos para tracionamento de caninos impactados. RGO. 2004;52(3):219-22.
10. Capellozza L Filho, Consolaro A, Cardoso MDA, Siqueira DF. Perfuração do esmalte para o tracionamento de caninos: vantagens, desvantagens, descrição da técnica cirúrgica e biomecânica. Dental Press J Orthod. 2011;16(5):172-205.