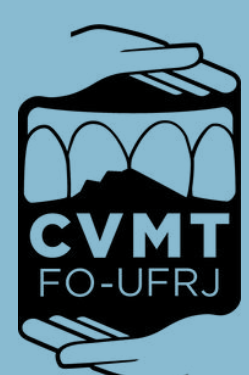
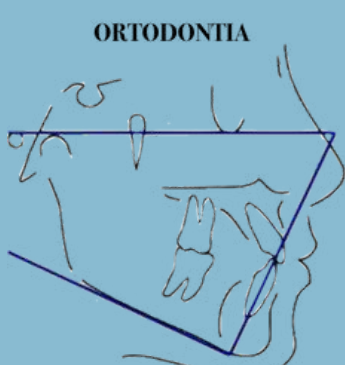




PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES



PATRICIA NADELMAN · LUCAS JURAL ·
ANDRÉA FONSECA-GONÇALVES · MATHEUS MELO PITHON ·
AMANDA CUNHA REGAL DE CASTRO · LUCIANNE COPLE MAIA



AUTORES

Patricia Nadelman

Aluna de Doutorado em Odontologia da UFRJ

Lucas Jural

Aluno de Graduação em Odontologia da UFRJ

Andréa Fonseca-Gonçalves

Professora Adjunta de Odontopediatria da UFRJ

Professora permanente do PPGO FO-UFRJ

Matheus Melo Pithon

Professor Titular de Clínica Odontopediátrica da UESB

Professor permanente do PPGO FO-UFRJ

Amanda Cunha Regal de Castro

Professora Adjunta de Ortodontia da UFRJ

Professora permanente do PPGO FO-UFRJ

Lucianne Cople Maia

Professora Titular de Odontopediatria da UFRJ

Professora permanente do PPGO FO-UFRJ

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Helenice Batista Gonçalves Ribeiro

ARTE E DIAGRAMAÇÃO

Patricia Nadelman

IMAGENS E ILUSTRAÇÕES

Plataforma de design gráfico CANVA

CVMT - Centro de Vigilância e Monitoramento de

Traumatismos Dentários

Google Imagens

APOIO

CAPES - Código Financeiro 001, FAPERJ e CNPq

Nadelman, Patricia.

Perda precoce de dentes decíduos anteriores [recurso eletrônico]. /
Patricia Naldeman...et al. – Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de
Janeiro (UFRJ), Faculdade de Odontologia, 2021.

40 p.: il.

Design de: CANVA

Inclui Referências.

ISBN: 978-65-00-33051-9

1. Odontopediatria. 2. Perda de Dente. 3. Dente Decíduo. 4. Incisivo. 5.
Dente Canino. I. Jural, Lucas. II. Fonseca-Gonçalves, Andréa. III. Pithon,
Matheus Melo. IV. Castro, Amanda Cunha Regal de. V. Maia, Lucianne
Cople. VI. Título.

CDD 617.645

Ficha catalográfica elaborada pela equipe de Referência da Biblioteca Central do Centro de
Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro
2021



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO

Sumário

PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES

★ DENTIÇÃO DECÍDUA

Páginas 6 e 7

★ CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Páginas 9, 10 e 11

★ ETIOLOGIA

Páginas 12 e 13

★ PERDA PRECOCE DE INCISIVOS

Páginas 14-30

★ PERDA PRECOCE DE CANINOS

Páginas 31-35

★ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Páginas 37, 38 e 39

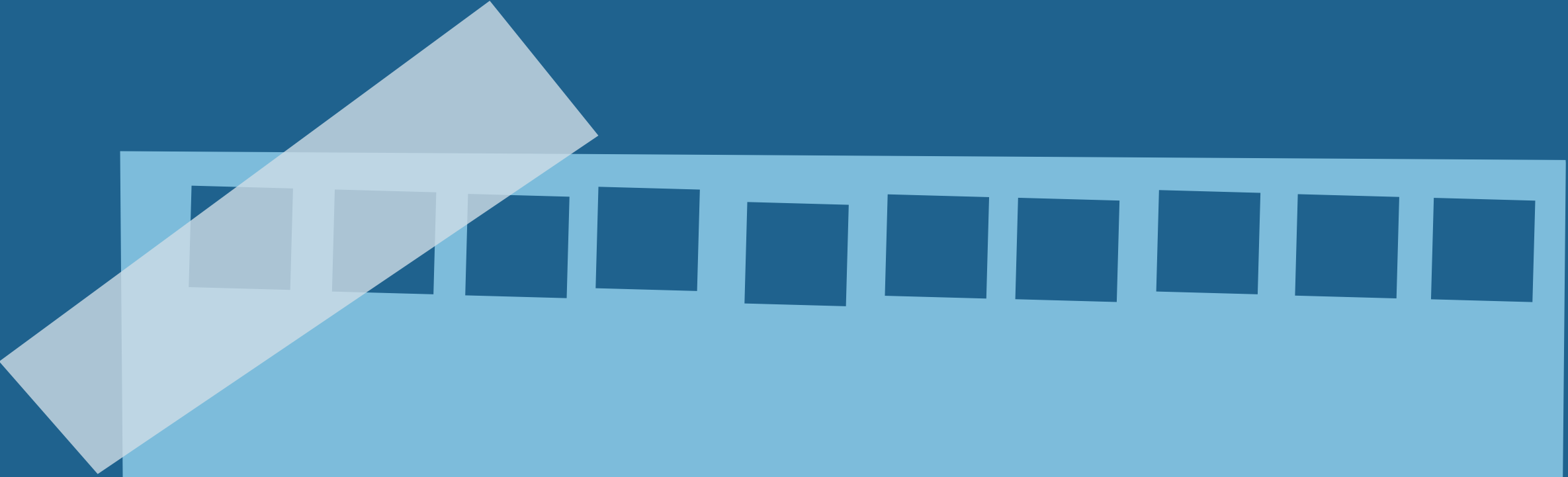
★ REFERÊNCIAS

Página 40

Apresentação

A perda precoce de dentes decíduos anteriores é um tema pouco explorado na literatura científica. Devido à ausência de evidências robustas sobre as consequências e possíveis intervenções para perda precoce de dentes decíduos, profissionais da Odontologia apoiam-se em experiências clínicas para decisão da melhor conduta a ser considerada, o que não deve ser uma rotina, pois a tomada de decisão clínica precisa estar embasada, considerando a melhor evidência científica disponível.

Assim, o presente livro é uma revisão de dados com base em revisões de literatura, sistemáticas, metanálises e estudos clínicos. Visa orientar os alunos de Odontologia, cirurgiões-dentistas recém-formados e clínicos quanto ao diagnóstico, decisão terapêutica e tratamento, propriamente dito, da perda precoce de dentes decíduos anteriores.



DENTIÇÃO DECÍDUA

Importância da dentição decídua

A **dentição decídua** apresenta **importância funcional, psicossocial e morfológica** para a **criança**, auxiliando no crescimento e desenvolvimento adequado dos **ossos e musculatura facial**, na **mastigação**, na **fonação** e na **estética** (Brothwell, 1997).



Além disso, a **manutenção da integridade dos arcos decíduos** exerce influência no **desenvolvimento da dentição permanente**, mantendo o **perímetro dos arcos e preservando espaço para erupção** dos dentes sucessores permanentes (Thurow, 1977).



Figura 1: Fotografia clínica intrabucal ilustrando a substituição de dentes decíduos por seus respectivos sucessores permanentes.

Importância da dentição decídua

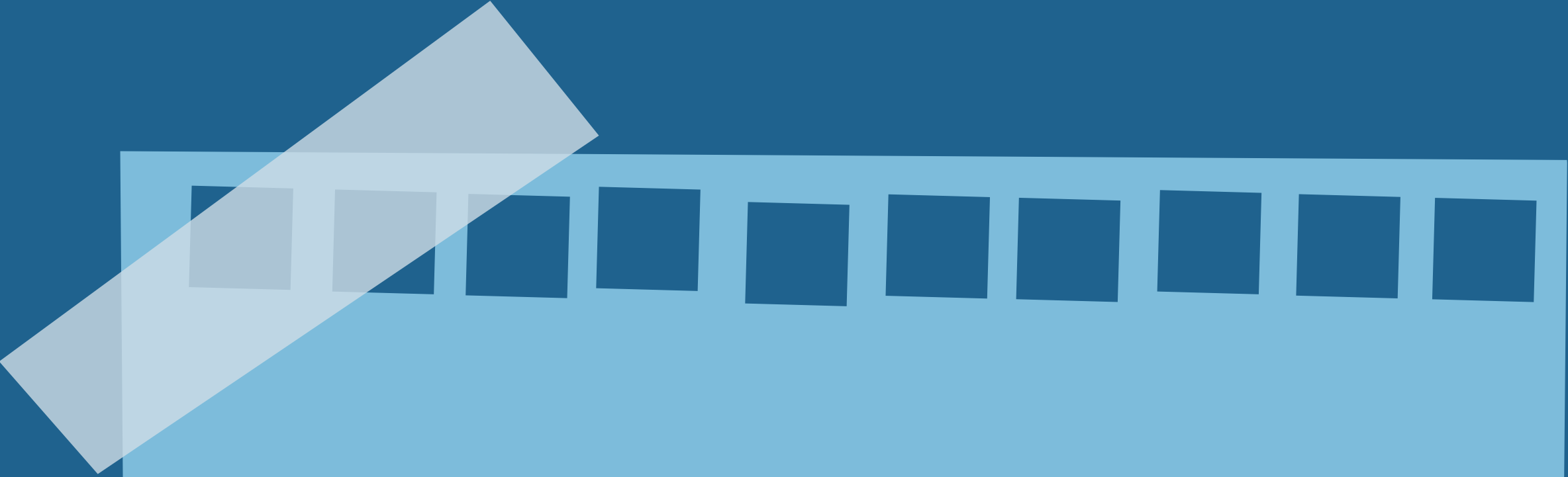


Figura 2: Fotografia clínica intrabucal indicando paciente durante a fase de dentição decídua em desenvolvimento normal da oclusão.



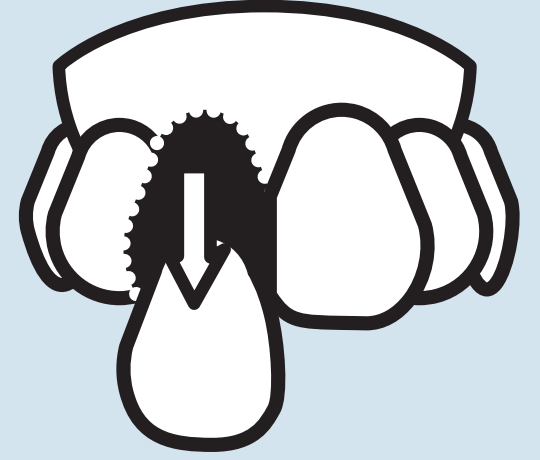
A **supervisão do desenvolvimento das dentições** é um componente fundamental do exame de toda criança. Assim, o **diagnóstico e tratamento precoce de danos na dentição decídua produz resultados benéficos, tanto para a fase mista da dentição quanto para a dentição permanente** (McDonald, Avery & Dean, 2011).

A fim de manter os **dentes decíduos saudáveis**, responsável/paciente devem ser orientados, não somente quanto às práticas de **prevenção da cárie dentária** como controle do biofilme e dieta adequada, mas também quanto à **prevenção do traumatismo dentário** (Khan, 2019; AAPD, 2020a, 2020b).



**PERDA PRECOCE
DE DENTES
DECÍDUOS**

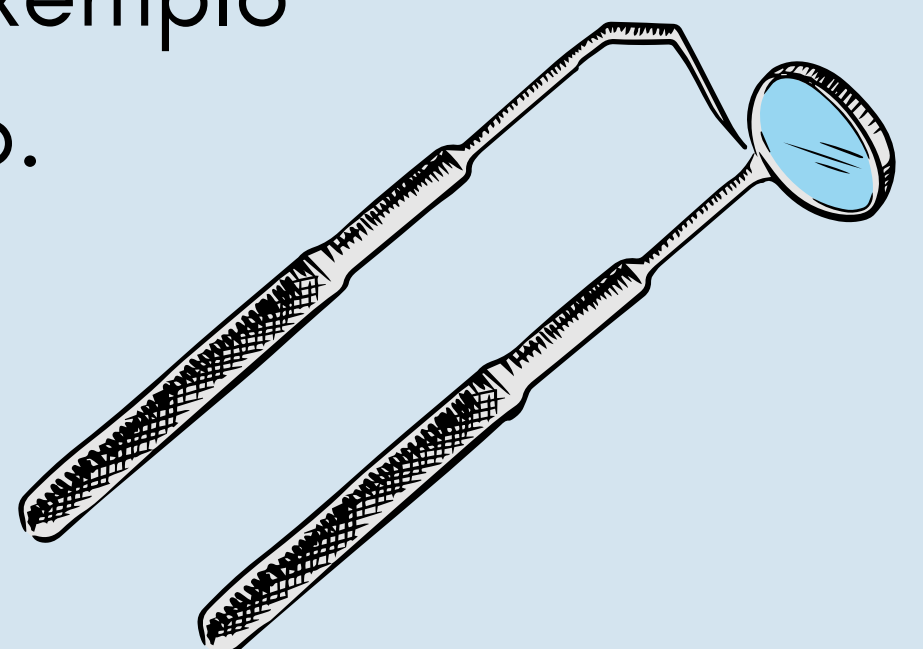
PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS



Se a integridade do arco for comprometida pela **perda precoce de dentes decíduos**, é possível resultar em problemas que **afetam a erupção dos dentes permanentes**. Dentre esses: extrusão de dentes antagonistas, migração e/ou inclinação de dentes adjacentes para o espaço da perda, giroversão de dentes.



Quando há **perda precoce de dentes decíduos**, pode se fazer necessária a adoção de medidas terapêuticas, como a **manutenção ou recuperação do espaço**. Pode haver ainda necessidade de tratamento interdisciplinar, como por exemplo com um fonoaudiólogo.



O QUE É A PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS?

É a perda de um ou mais dentes decíduos um ano (ou mais) antes da sua esfoliação normal, enquanto o sucessor permanente ainda não se encontra no estágio 6 de Nolla (Santos et al., 2013).

— “ —
O estágio 6 de Nolla é caracterizado pela formação completa da coroa dentária e 2/3 de desenvolvimento da raiz (ou radicular), evidenciado pela radiografia periapical (Nolla, 1960). Como o dente sucessor intra-ósseo ainda não se encontra em estágio adequado de erupção, este não pode ser palpado ao exame clínico.
— ” —



Figura 3: Fotografia clínica intrabucal e radiografia oclusal de paciente apresentando perda precoce do dente 61.

COMO PODEMOS CLASSIFICAR A PERDA PRECOCE DE UMA FORMA GERAL?

Quanto à localização:

Anterior



Figura 4: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 61.

Posterior



Figura 5: Fotografia clínica intrabucal ilustrando perda precoce dos dentes 84 e 85.

Quanto ao número:

Unitária



Figura 6: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce unitária do dente 51.

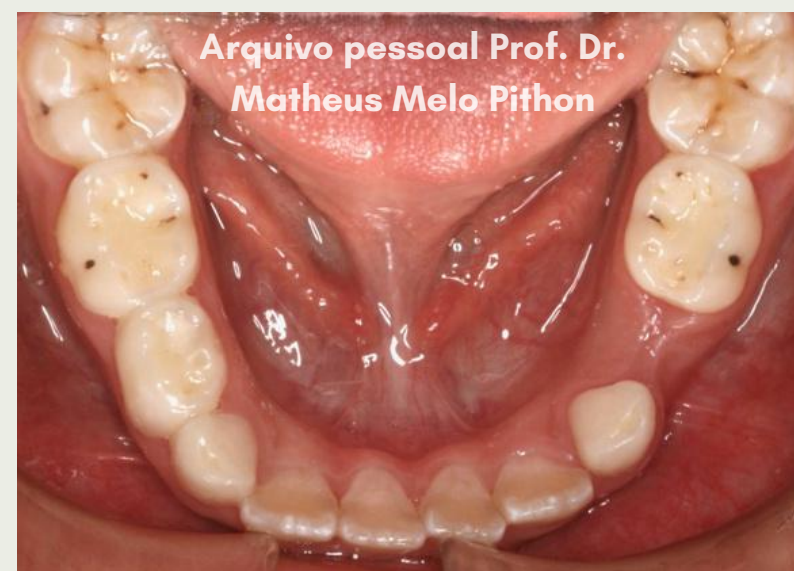


Figura 7: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce unitária do dente 74.

Múltipla

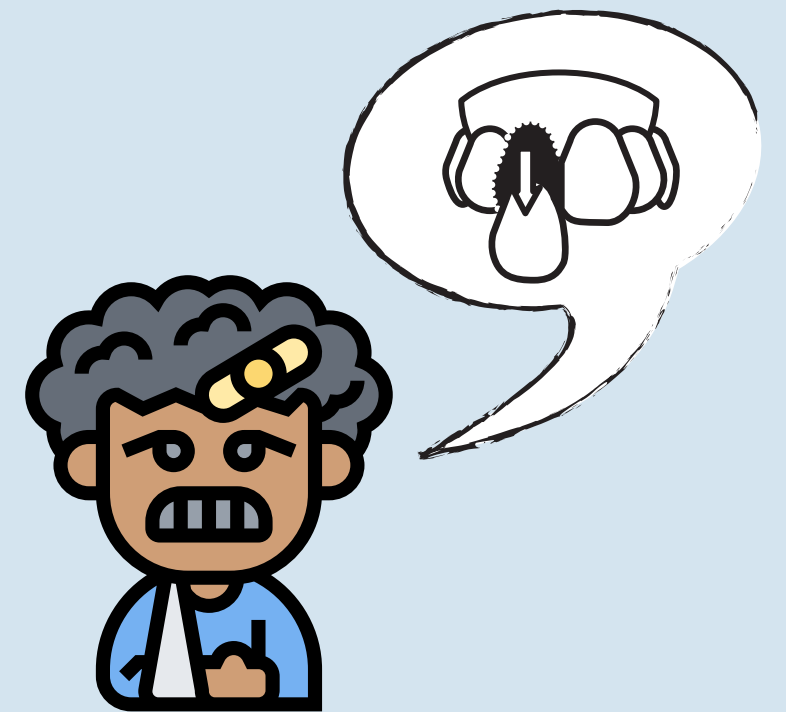


Figura 8: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce anterior múltipla dos dentes 51, 52, 61 e 62.



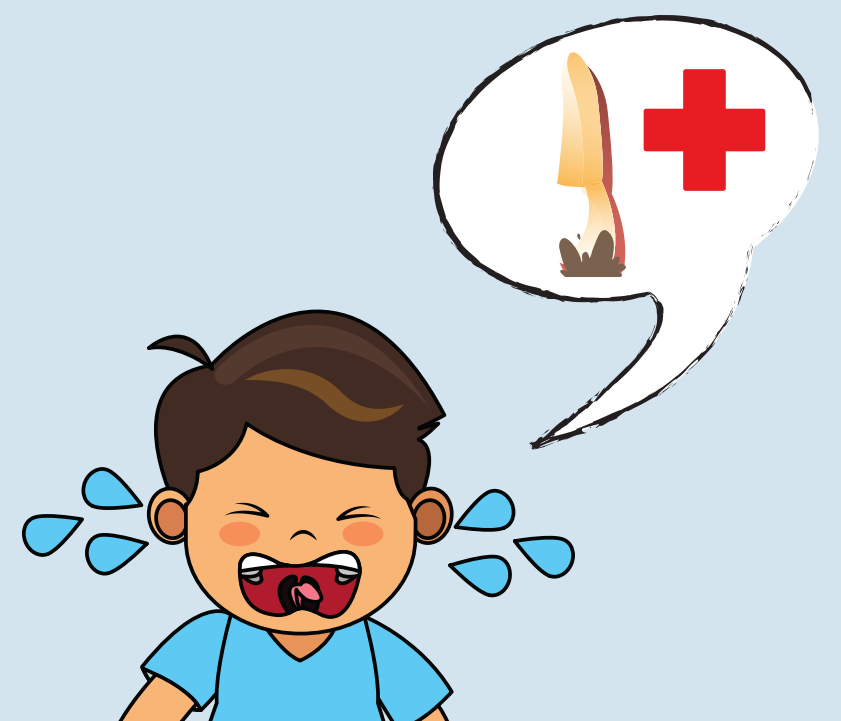
Figura 9: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce posterior múltipla dos dentes 74, 75, 84 e 85.

QUAL A ETIOLOGIA DA PERDA PRECOCE ANTERIOR?



1) Traumatismos dentários

A **avulsão** de dentes decíduos anteriores ocorre principalmente em **crianças de 2 a 4 anos**. A perda dentária pode resultar da **extração por mau prognóstico, complicações tardias, intrusão, fratura radicular e diversos tipos de lesões por luxação** (Holan & Needleman, 2014).



2) Cárie dentária

A **cárie na primeira infância** é definida como a presença de uma ou mais superfícies cariadas, perdidas ou restauradas em qualquer dente decíduo de uma criança com menos de seis anos de idade (Pitts et al., 2019). Essa perda **perda precoce do dente** ocorre quando a **lesão está avançada** e o **tratamento endodôntico não é recomendado** devido à reabsorção radicular acelerada ou impossibilidade de tratamento, sendo indicada a **exodontia** (Cummins, 2013).

QUAL A ETIOLOGIA DA PERDA PRECOCE ANTERIOR?

3) Exodontia de dente natal/neonatal

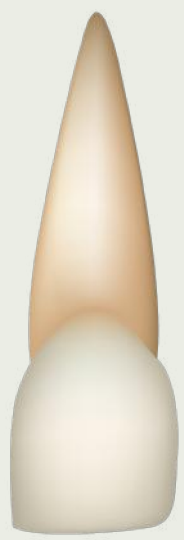


A **exodontia** desses dentes é **indicada** quando apresentam **ausência de formação de raízes e implantação dentária inadequada**, levando à **mobilidade** excessiva que poderia resultar em deslocamento dentário com **possibilidade de deglutição ou aspiração do dente** (Kana et al., 2013).

4) Reabsorção radicular precoce



A **perda prematura** de dentes decíduos anteriores por **reabsorção radicular precoce**, ocorre principalmente em **casos de discrepâncias negativas entre tamanho dentário e base óssea alveolar** (Law, 2013). Por exemplo: quando um incisivo central permanente erupciona causando a reabsorção dos incisivos central e lateral decíduos simultaneamente.



PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS



Figura 10: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 61.

A **perda precoce de incisivos decíduos superiores** ocorre em decorrência de traumatismo dentário, cárie dentária e reabsorção radicular precoce (Holan & Needleman, 2014).



Figura 11: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 71.

A **perda precoce de incisivos decíduos inferiores** decorre, principalmente, da erupção ectópica dos incisivos permanentes, além de traumatismo dentário, cárie e exodontia de dente natal/neonatal (White, 1981).

CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS



Atraso ou aceleração da época de erupção do sucessor permanente:

- Se no momento da perda do dente decíduo, o dente permanente sucessor apresentar-se **antes do estágio 6 de Nolla**, ocorre **atraso de sua erupção**;
- Se no momento da perda do dente decíduo, o dente permanente sucessor apresentar-se **após o estágio 6 de Nolla**, ocorre **aceleração de sua erupção**.

por quê?

A partir do **estágio 6 de Nolla**, o germe dentário **inicia sua trajetória de erupção** em direção oclusal (Nolla, 1960).

CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS



Figura 13: Fotografia clínica intrabucal indicando paciente com perda precoce do dente 61 e fechamento parcial do espaço da perda.

Desenvolvimento de maloclusões

* A perda de incisivos decíduos pode resultar em **fechamento de espaço**, caso ocorra **antes** que os **dentes permanentes se desenvolvam** o suficiente para manter as dimensões do arco dentário (Moyers, 1991).

* Na maioria dos casos, **não há necessidade de instalação de mantenedores de espaço** para incisivos decíduos perdidos **após os 4 anos** de idade (Law, 2013).

CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS

Danos estéticos, psicológicos e na qualidade de vida

Existem **duas vertentes** sobre a influência da perda precoce de dentes anteriores na qualidade de vida de bebês e crianças.

Por um lado, Kapur et al. (2005) sugeriram que, **crianças em idade pré-escolar têm consciência de sua aparência e solicitam aos pais que procurem o dentista por motivos estéticos decorrentes da perda dentária.**



Figura 14 A, B e C: Fotografias clínicas extrabucais ilustrando reações negativas de criança com perda precoce do dente 51.



CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS

Danos estéticos, psicológicos e na qualidade de vida

Por outro lado, Moss & Macardo (1985) acreditam que **crianças menores que cinco ou seis anos de idade não têm consciência ou discernimento dos danos da perda dentária.**

Além disso, os **pais e cuidadores são provavelmente os mais afetados pela perda dentária prematura de suas crianças** (Styczynski & Langlois, 1977). Entretanto ainda existem poucos dados na literatura que apoiam esse achado.



Figura 15: Fotografia clínica extrabucal ilustrando reação favorável de criança, independente da perda precoce do dente 61.



CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS

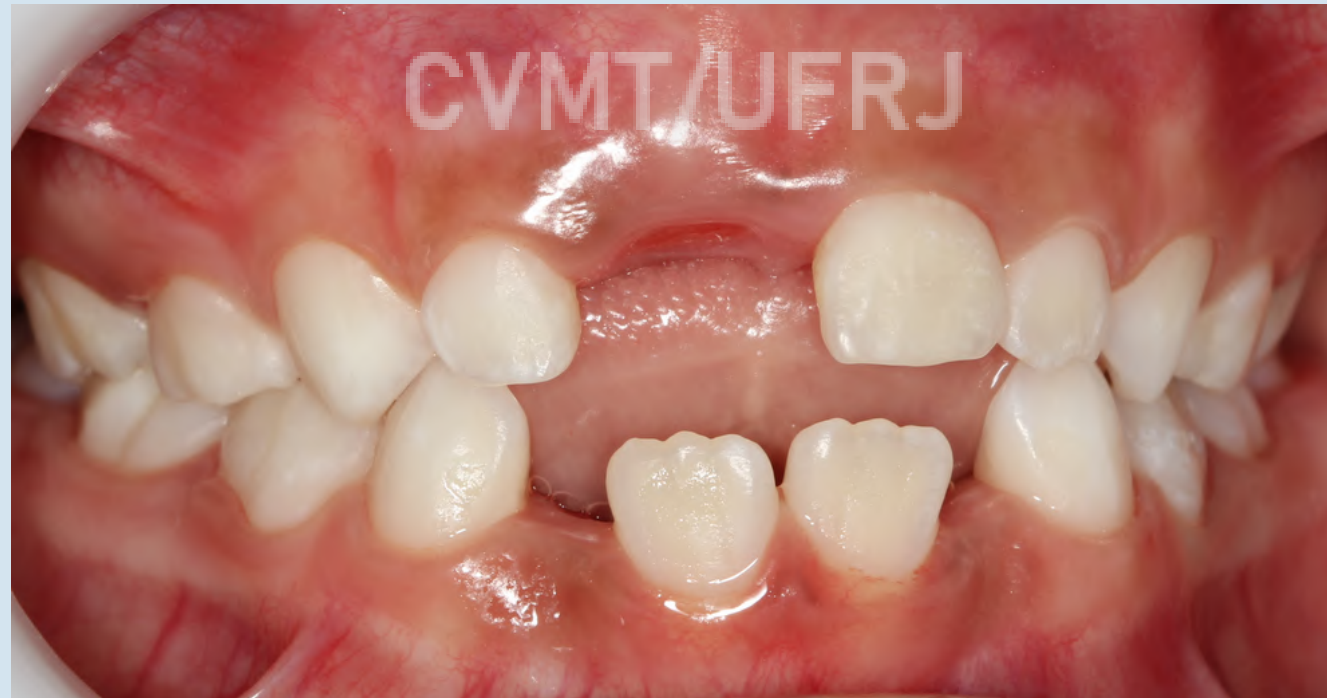


Figura 16: Fotografia clínica intrabucal indicando interposição lingual na região da perda dentária do dente 51 durante a deglutição.

Potencial desenvolvimento de alterações das funções orais como a deglutição com interposição lingual e fonação atípica

Os **dentes anteriores** funcionam como **barreira para a língua durante a deglutição**, por isso, a ausência dos mesmos causa o estabelecimento de deglutição atípica devido à interposição lingual na região da perda dentária durante a deglutição (Proffit & Mason, 1975).

CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS

Estabelecimento de hábitos bucais deletérios

A **perda precoce** de dentes decíduos anteriores pode **iniciar, cessar ou prolongar hábitos bucais deletérios**, como a sucção de chupeta e/ou dedo e a interposição lingual (Holan & Needleman, 2014). Porém, ainda há escassez de evidência científica indicando essa associação. Há mais estudos (Hawes, 1966; Wright & Friedman, 1985) relatando a relação positiva entre **perda prematura de incisivos decíduos e interposição lingual**.



Figura 17: Fotografia clínica intrabucal apresentando paciente com mordida aberta anterior em decorrência da sucção digital iniciada após perda precoce do dente 51.

CONSEQUÊNCIAS DA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS

Alteração na fonação

Dentes anteriores desempenham papel importante na fala durante a produção de sons como 'd', 'f', 's', 'v' e 'z' quando tocam na língua ou no lábio (Kantner & West, 1960), por isso, a **perda deles pode causar distúrbios na fonação** (Lamberghini et al., 2012).

A única metanálise (Nadelman et al., 2020) publicada sobre o tema mostrou que a perda **precoce de dentes decíduos anteriores** pode causar **distorção da fala**, principalmente, na pronúncia de 's' e 'z'.



Figura 18: Fotografia ilustrando criança durante processo de fonação.

PRECISAMOS TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?

Acredita-se que a perda precoce de incisivos decíduos, de modo geral, não resulta na perda de espaço no perímetro do arco, se a perda do incisivo ocorrer após a erupção dos caninos decíduos (White, 1981).



Figura 19: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 61.

A perda de **um incisivo decíduo superior** pode resultar em ligeiro desvio de linha média, mas **normalmente não há indicação de tratamento.**



Figura 20: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce dos dentes 51 e 61.

A perda de **dois incisivos decíduos superiores** normalmente não resulta na perda significativa do perímetro do arco e, por isso, também **não há indicação de tratamento.**



Figura 21: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce dos dentes 51, 52, 61 e 62.

A perda de **três ou quatro incisivos decíduos superiores** pode causar a instalação de hábitos deletérios; influência negativa na fonação, deglutição e mastigação, por isso, o **tratamento é indicado.**



Figura 22: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 71.

Na perda de **incisivos inferiores**, deve-se monitorar o desenvolvimento da região, mas em geral, **nenhum tratamento é indicado.**

FATORES QUE INFLUENCIAM A PERDA DE ESPAÇO NA REGIÃO ANTERIOR

Alguns fatores podem **influenciar na redução de espaço anterior** e, por isso, sugerem a necessidade de manutenção de espaço (McDonald, Avery & Dean, 2011):

- Perda precoce de incisivos decíduos anterior à erupção dos caninos decíduos;
- Arco decíduo tipo II de Baume, caracterizado pela ausência de espaços interdentais, no qual os dentes se apresentam em íntimo contato;
- Evidência de inadequação do comprimento do arco na região anterior.



Figura 23: Fotografia clínica intrabucal de paciente com perda precoce do dente 61 anterior à erupção dos caninos decíduos.



Figura 24: Fotografia clínica intrabucal de paciente com perda precoce do dente 51 em paciente com arco tipo II de Baume.



Figura 25: Fotografia clínica intrabucal de paciente com perda precoce do dente 51 em paciente com mordida aberta anterior e falta de espaço nos arcos dentários.

PRECISAMOS TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?

O uso de mantenedores de espaço na região anterior ainda é controverso. Existem duas **vertentes distintas:**

1

A vertente oposta (Linder-Aronson, 1960; Lundström, 1955) ao uso de mantenedores de espaço na região anterior acredita que os espaços da perda precoce podem ser perdidos ou não.

- Nos casos em que os **espaços não são perdidos**, a instalação de um **mantenedor de espaço seria dispensada.**

- Nos casos de pacientes com **discrepância negativa de arcos** – que geralmente apresentam apinhamento –, o **tratamento ortodôntico é indicado, independentemente da redução do perímetro do arco após perdas precoces, por isso, não haveria necessidade de manutenção do espaço.**

- Além disso, imagina-se que **muitos espaços perdidos sejam recuperados quando o sucessor permanente entra em trajeto de erupção.**

PRECISAMOS TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?

2

Por outro lado, aqueles que defendem o uso de mantenedores de espaço, acreditam que:

- A **perda precoce** geralmente causa **redução do perímetro do arco**, prejudicando a dentição permanente (Kopel, 1950; Kronfeld, 1953).

- Se o **dente decíduo anterior for perdido** em uma **idade muito precoce**, pode ocorrer **erupção tardia do dente permanente sucessor** (McDonald, Avery & Dean, 2011).

PRECISAMOS TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?



Devido à escassez de estudos e às inconsistências metodológicas entre os poucos estudos publicados na literatura, não há uma resposta definitiva sobre a necessidade de tratamento.



Por isso, é importante que cada caso seja avaliado, individualmente, quanto à necessidade de tratamento.

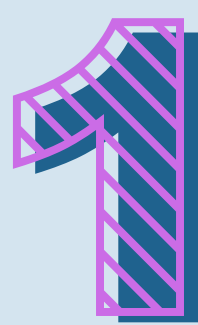
O QUE DEVEMOS LEVAR EM CONSIDERAÇÃO ANTES DE TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?

Alguns parâmetros devem ser avaliados para a tomada de decisão:

- → Perda de espaço na arcada dentária;
- → Interposição lingual;
- → Alteração da fonação;
- → Alteração na deglutição;
- → Dificuldade de mastigação/corte dos alimentos;
- → Queixa estética;
- → Impacto negativo na qualidade de vida.



COMO TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?



Mantenedor estético fixo:

Aparelho com dentes de estoque (artificiais) fixos a um fio de aço rígido e bandas nos molares decíduos. Além de manter o espaço, o aparelho impede a interposição lingual na região e restabelece a fonação, mastigação e deglutição (Law, 2013).



Figura 26: Fotografia clínica intrabucal de mantenedor estético fixo com reposição dos dentes 51, 61 e 62.

Indicações:

- Restabelecimento de função e estética;
- Prevenção de migração e extrusão de dentes adjacentes e antagonistas, respectivamente.

Contraindicação:

- Deficiência de higiene bucal.

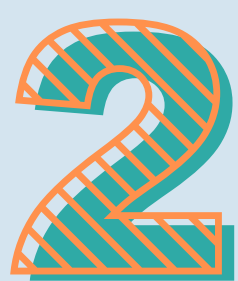
Vantagens:

- Vida útil prolongada;
- Independe da cooperação do paciente para o uso.

Desvantagem:

- Maior tempo de cadeira.

COMO TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?



Mantenedor estético removível:

Podem ser na forma de próteses parciais em resina acrílica com dentes de estoque, retidos nos dentes adjacentes por grampos ou, ainda, na forma de placa palatina/lingual com dentes de estoque (Law, 2013).



Figura 27: Fotografia clínica intrabucal de mantenedor estético removível com reposição dos dentes 51, 52, 61 e 62 (Cassol et al., 2019).

Indicações:

- Reestabelecimento de função e estética;
- Prevenção de migração e extrusão de dentes adjacentes e antagonistas, respectivamente.

Contraindicações:

- Pacientes muito jovens;
- Pacientes pouco colaboradores.

Vantagens:

- Fácil higienização;
- Funcional.

Desvantagens:

- Menor vida útil;
- Depende da colaboração do paciente para o uso;
- Facilidade de perda, deformações e fraturas.

COMO TRATAR A PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS?

3

Acompanhamento sem mantenedor estético:

Devemos avaliar o paciente periodicamente a fim de detectar problemas decorrentes da perda dentária. Na ausência de danos, podemos optar pelo acompanhamento da perda precoce sem instalação de mantenedor de espaço. Na presença de danos, devemos definir qual tratamento realizar (Day et al., 2020).



Figura 28: Fotografia clínica intrabucal apresentando paciente com perda precoce do dente 51 sem manutenção de espaço.

Indicação:

- Ausência de consequências morfológicas (ex: perda de espaço); funcionais (ex: alteração da fonação, deglutição e mastigação); ou psicossociais (ex: prejuízo à qualidade de vida e estética).

Vantagens:

- Baixo custo;
- Não depende da cooperação do paciente.

Desvantagem:

- Não restabelece o componente estético da perda dentária.



PERDA PRECOCE DE CANINOS DECÍDUOS



Figura 29: Fotografia clínica intrabucal apresentando perda precoce do dente 53.

A **perda de caninos decíduos** ocorre com maior frequência pela **erupção ectópica dos incisivos laterais permanentes**, mas também pode ocorrer em decorrência de trauma (Law, 2013).

Quando a **perda do canino decíduo** ocorre por **reabsorção radicular precoce** em decorrência da **erupção ectópica do incisivo lateral**, é um **indicativo de discrepância entre o tamanho dos dentes e espaço disponível no arco dentário** (Kau et al., 2004).

PERDA PRECOCE DE CANINOS DECÍDUOS



Figura 30: Fotografia clínica intrabucal ilustrando paciente com perda precoce do dente 63 em decorrência de avulsão.



As possíveis consequências da perda precoce de caninos decíduos são:

- Desvio de linha média em direção ao lado da perda;
- Aumento da sobremordida;
- Alteração do eixo de erupção de caninos permanentes e pré-molares;
- Perda de perímetro do arco dentário;
- Inclinação e/ou migração dos dentes adjacentes;
- Extrusão de dentes antagonistas.

PRECISAMOS TRATAR A PERDA PRECOCE DE CANINOS DECÍDUOS?

A perda precoce de caninos decíduos pode resultar em movimentação dentária e desvio de linha média, por isso, a **necessidade de tratamento** pode ser maior em relação à perda de incisivos (McDonald, Avery & Dean, 2011).



Figura 31: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 73.

Perda unilateral de canino inferior decíduo pode ser acompanhada de **desvio da linha média** em direção ao lado da perda, **colapso lingual** e possível **aumento da sobremordida**.

Nesses casos, a **intervenção torna-se necessária**.

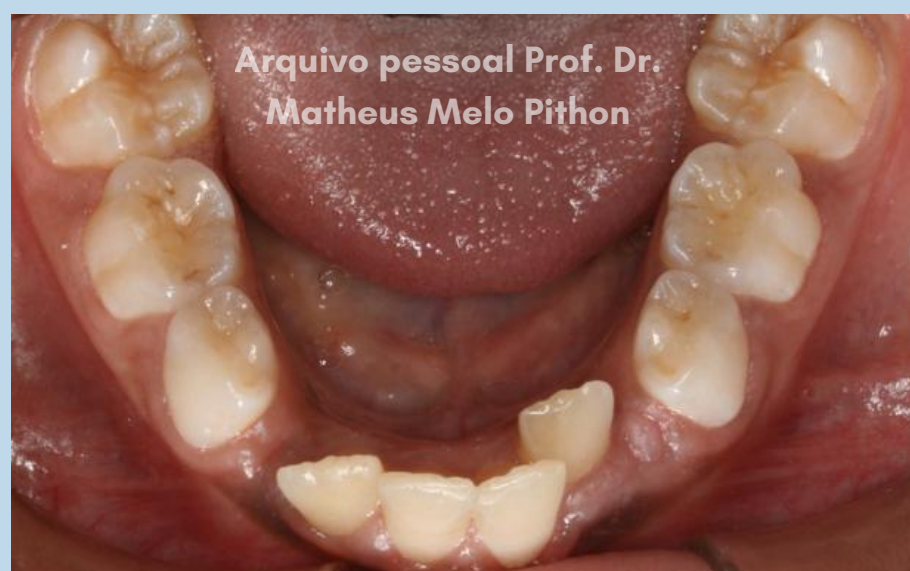


Figura 32: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce dos dentes 73 e 83.

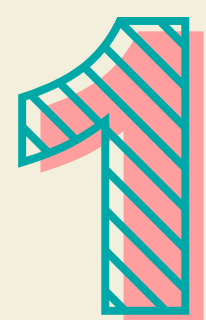
Perda bilateral de caninos inferiores decíduos pode resultar em **inclinação lingual e migração distal dos incisivos permanentes**, **aumento da sobremordida e sobressaliência** e **perda de perímetro do arco**. A **intervenção torna-se também necessária**.



Figura 33: Fotografia clínica intrabucal indicando perda precoce do dente 53.

Perda de caninos superiores decíduos pode gerar **perda de espaço anterior**, resultando em **apinhamento e impactação dos caninos permanentes**. Essa perda é indicativo de **antecipação de tratamento ortodôntico**.

COMO TRATAR A PERDA PRECOCE DE CANINOS DECÍDUOS?



Exodontia do canino decíduo contralateral

Se o **canino decíduo** for perdido durante a **erupção do incisivo lateral** na cavidade bucal, a **exodontia do canino decíduo contralateral** pode ser feita para **preservar a simetria do arco**. É possível melhorar o alinhamento dos incisivos e a integridade da linha média (McDonald, Avery & Dean, 2011).



Arco lingual

Mantenedor de espaço fixo indicado para **perda precoce de caninos decíduos inferiores**, a fim de **controlar o posicionamento do incisivos laterais permanentes** e **impedir a migração dentária para a região de erupção dos caninos permanentes** (Law, 2013).



Figura 34: Fotografia clínica intrabucal apresentando paciente com arco lingual para tratamento de perda precoce do dente 73 e 83.

COMO TRATAR A PERDA PRECOCE DE CANINOS DECÍDUOS?

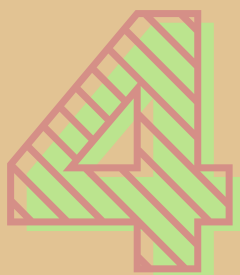


Acompanhamento sem manutenção de espaço



Figura 35: Fotografia clínica intrabucal indicando paciente com precoce do dente 53 sem manutenção de espaço.

O acompanhamento do paciente sem a manutenção de espaço pode ser realizado a fim de **acompanhar o surgimento de consequências negativas no arco dentário**. Caso identificadas, tais consequências podem ser tratadas por meio de tratamento ortodôntico corretivo na fase de dentição permanente (Day et al., 2020).



Antecipação do tratamento ortodôntico

Se os **caninos decíduos superiores forem perdidos**, pode ocorrer um **deslocamento de erupção dos incisivos laterais permanentes para a distal, alinhamento anterior superior atípico**, resultando em apinhamento e **impactação do canino permanente superior** (Proffit, Fields & Sarver, 2012). Essa perda precoce indica a **necessidade de intervenção ortodôntica**.

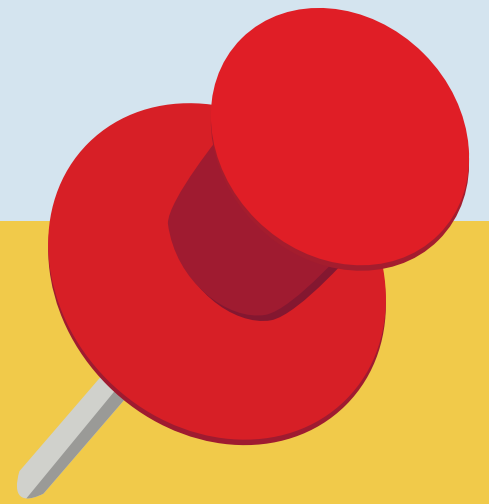
A decorative graphic of a film strip with ten frames, positioned at the top of the page. A light blue triangle is partially visible behind the left side of the film strip.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda precoce de dentes decíduos anteriores pode afetar:

- Estética e qualidade de vida;
- Evolução da fonação;
- Mastigação e deglutição;
- Desenvolvimento e erupção do sucessor permanente, tais como: impactação de dentes permanentes sucessores e erupções precoces ou tardias;
- Integridade do arco: redução do perímetro, extrusão de dentes antagonistas, migração e/ou inclinação de dentes adjacentes;
- Desenvolvimento de hábitos não-nutritivos.

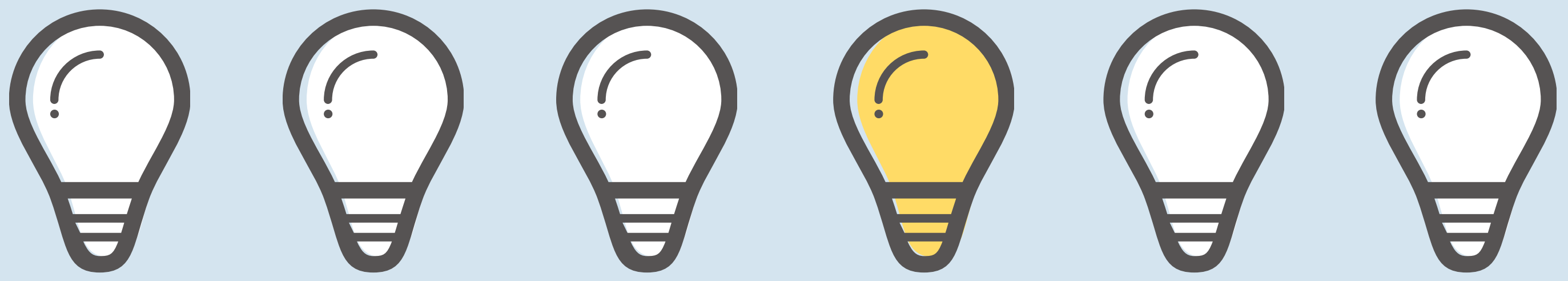


CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidências sobre a perda precoce de dentes decíduos anteriores ainda são insuficientes.

As **evidências** sobre a perda de espaço na região anterior do arco dentário ainda são **escassas**, havendo lacunas no conhecimento a respeito da **quantidade de espaço perdido**, assim como sobre possíveis **consequências** dentárias e esqueléticas relacionadas a essa condição.



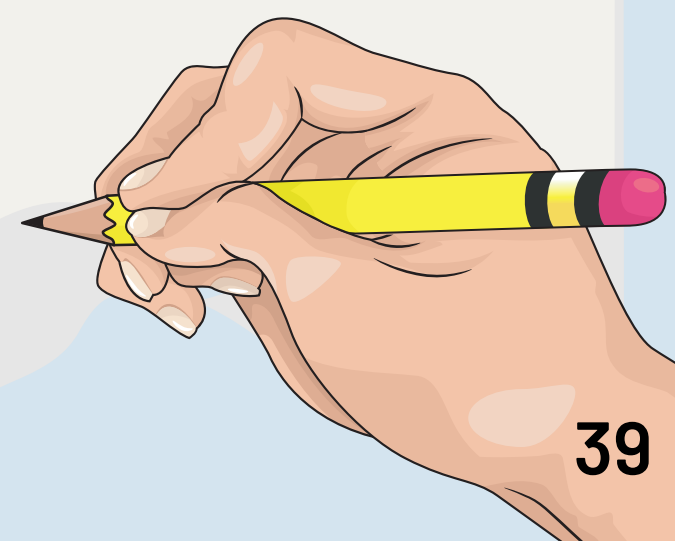


CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conduta terapêutica deve ser avaliada individualmente para cada caso.

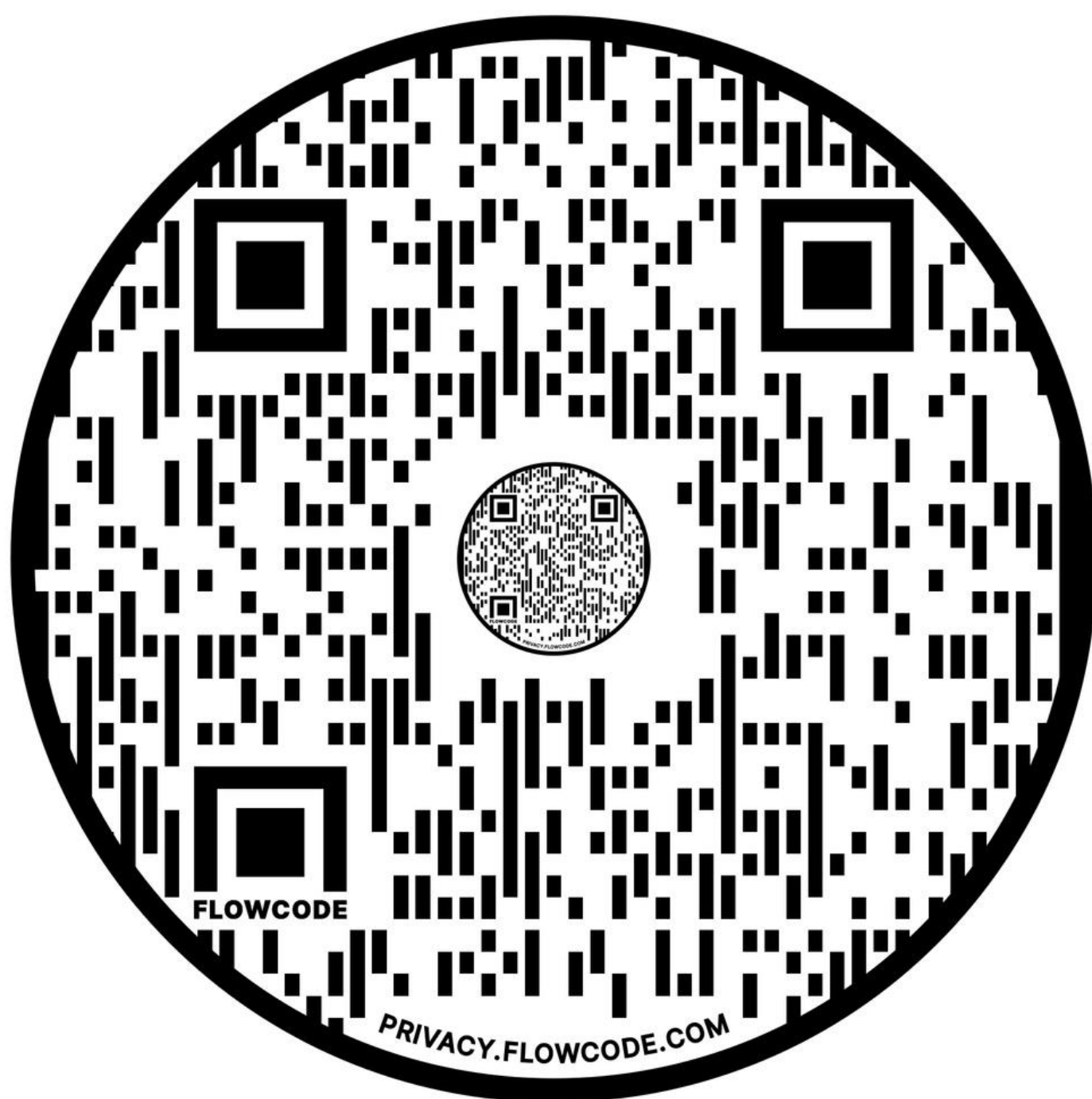
Algumas questões podem ajudar na tomada de decisão:

- * Qual tipo de dente perdido?
- * Quantos dentes foram perdidos?
- * Qual o estágio de erupção dentária se encontra o paciente?
- * Paciente possui ou desenvolveu algum hábito deletério após a perda?
- * Paciente apresenta alguma maloclusão?
- * A perda precoce está influenciando negativamente nas funções como fonação, mastigação, deglutição e respiração?
- * Como é o comportamento do paciente?



REFERÊNCIAS

Aponte a câmera do seu celular para o QR code para visualizar as referências



Material desenvolvido como parte da tese de doutorado da aluna Patricia Nadelman

Agradecimentos especiais à CAPES, CNPq e FAPERJ
pelo financiamento, e ao Programa de Pós Graduação
em Odontologia da UFRJ.

