

# Exame Clínico e Plano de Tratamento

## Alterações do Esmalte Dental



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Mariana Minatel Braga

Tutora: Alessandra Reyes

# CÁRIE DENTAL



# Cárie Dental

\* Para a realização de um diagnóstico preciso das lesões de cárie , principalmente das lesões iniciais (mancha branca) é necessário que se realize profilaxia prévia ao exame dental o campo deve estar seco e bem iluminado.

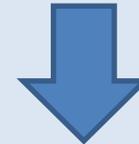
Lesões de Mancha Branca  
Ativas



Aspecto rugoso  
coloração branco opaco  
ocorre em area de retenção  
de biofilme.

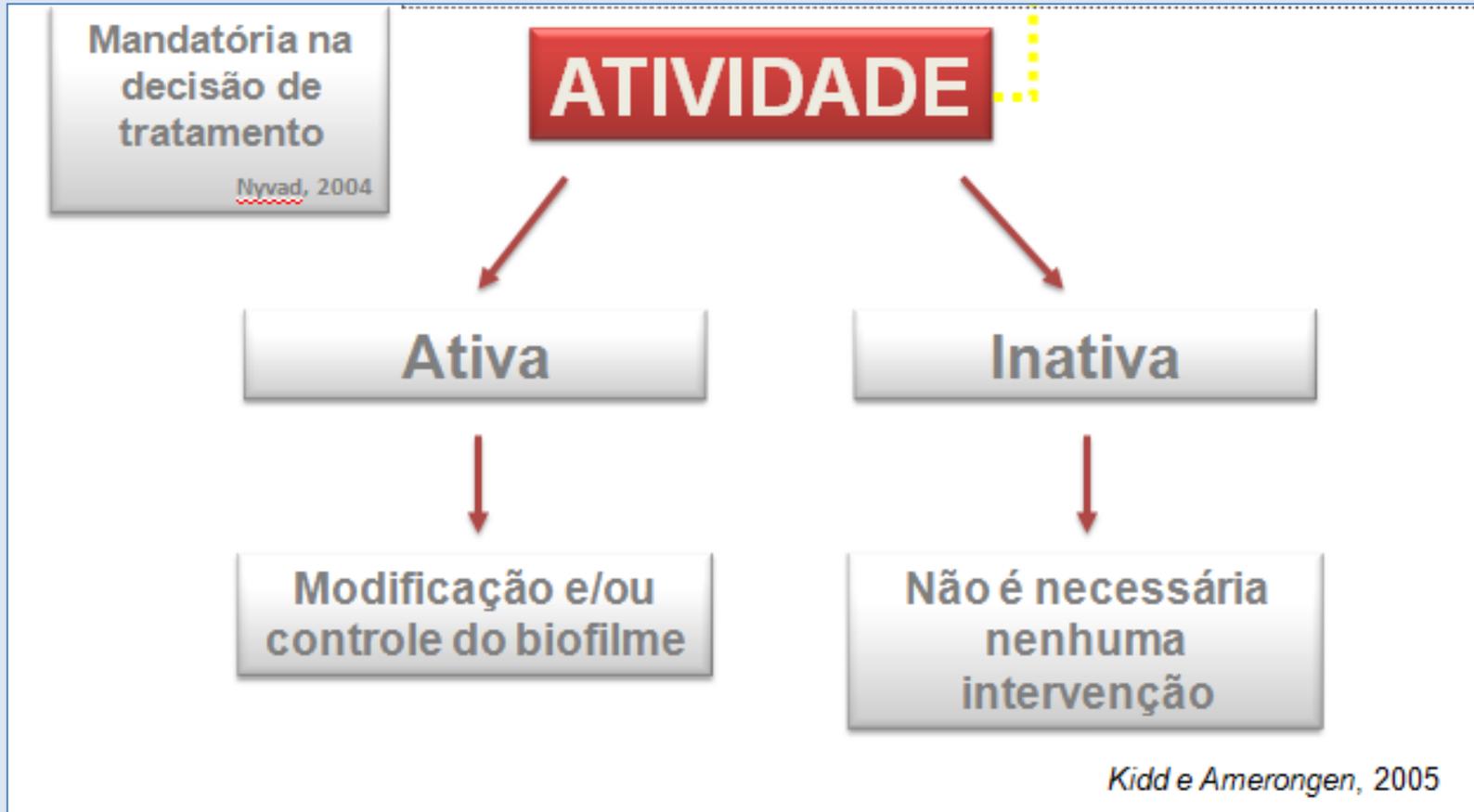
X

Lesões de Mancha Branca  
Inativas



Aspecto brilhante com lisura  
superficial.

# Decisão de Tratamento - Lesões de Cárie



# Erosão



# Erosão de Esmalte

\* Erosão dental é uma lesão não cariosa, multifatorial, complexa, crônica localizada na camada superficial do dente, que é quimicamente afetada por ácidos intrínsecos e extrínsecos, sem envolvimento de bactérias, ocorrendo a destruição gradual desta superfície por ação eletrolítica e química.

\* Fatores etiológicos: stress, alcoolismo, distúrbio gastrointestinal, úlceras, desordens alimentares, ingestão de alimentos ácidos, medicamentos, drogas ilícitas

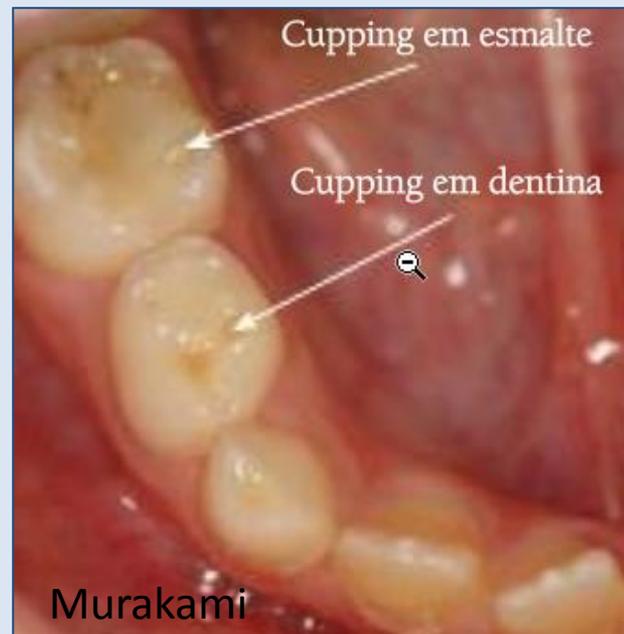
# Características Clínicas das Lesões Erosivas

\* O principal aspecto a ser observado nas lesões erosivas iniciais é a perda de caracterização das superfícies dentárias - periquimatas (ondulações e depressões lineares no sentido horizontal na superfície externa do esmalte), gerando uma lesão excessivamente lisa e brilhante, circundada por um nítido halo translúcido.

\* A lesão erosiva também possui contornos arredondados, não é pigmentada e acomete principalmente as superfícies palatinas dos dentes anteriores superiores e oclusais dos posteriores.



\* Nas superfícies oclusais, as lesões iniciais podem se apresentar como pequenos pontos socavados, mais comumente nas pontas de cúspides. Conforme ocorre a progressão da lesão, esta assume uma forma que se assemelha a uma xícara, conhecida como cupping. Pode ocorrer ainda: encurtamento dental com perda de dimensão vertical, hiperestesia dentinária, perda do contorno da superfície com saliência das restaurações.



# Erosão Dental

A melhor medida preventiva contra a erosão dental é a identificação e eliminação das fontes de ácidos e a diminuição da exposição dos dentes a este.



# Hipoplasia de Esmalte



# Hipoplasia de Esmalte

A hipoplasia de esmalte pode ser consequência de eventos sistêmicos, traumáticos, ambientais ou genéticos que ocorrem durante o desenvolvimento dos dentes, interferindo na formação normal da matriz do esmalte, causando defeitos e irregularidades na sua superfície. Podem se apresentar como manchas esbranquiçadas, irregulares, rugosas, ou ainda, sulcos e ranhuras, bem como outras alterações na estrutura do esmalte (Shafer *et al.*, 1987).

# Hipoplasia de Esmalte

Clinicamente, a hipoplasia de esmalte manifesta-se com falta total ou parcial da superfície de esmalte, apresentando uma estética insatisfatória, dentes sensíveis, má-oclusão, bem como predisposição à cárie dental.

(Seow, 1991)

A **hipoplasia** do esmalte é um defeito quantitativo, enquanto a **hipomineralização** é um defeito qualitativo, caracterizando-se por uma translucidez anormal do esmalte

# Hipoplasia e Hipomineralização

## Os objetivos do Tratamento são:

- ✓ resolução estética (se for o caso);
- ✓ manutenção ou recuperação da integridade superficial;
- ✓ recuperação da dimensão vertical, especialmente nos casos de primeiros molares permanentes, que são chave de oclusão.

# Fluorose



# Fluorose

- \* A fluorose é uma alteração do esmalte, que ocorre durante o período de formação dos dentes, em consequência da ingestão de flúor acima dos níveis aceitáveis e por tempo prolongado. Pode ser do tipo hipocalcificação ou hipoplasia (dependendo da severidade)
- \* Pode ocorrer tanto na dentição permanente como na decídua.

- As principais características clínicas da fluorose a serem consideradas no diagnóstico são a bilateralidade e a assimetria, pois são afetados dentes que se formaram no mesmo período. As formas mais suaves podem ser observadas através de estrias ou linhas brancas horizontais cruzando a superfície do esmalte. Ou esmalte mosqueado (flocos de algodão)



# Tratamento para fluorose

- As intervenções clínicas minimizam os efeitos ou reabilitar as superfícies afetadas, estão vinculadas ao grau de fluorose que os dentes apresentam.
- Grau leve: não requerem intervenções;
- Grau moderado: microabrasão e/ou clareamento (se for o caso e incomodar o paciente).
- Graus mais severos: restaurações diretas ou indiretas.

Obs: Independente da severidade da fluorose, é sempre indicada manter a utilização tópica de flúor, sempre lembrando que a apresentação comercial a ser utilizada dependerá do risco e atividade de cárie do indivíduo

# Dentes de Turner



# Dentes de Turner

- \* Dentes de Turner ou Hipoplasia de Turner é uma anomalia dentária (tipo hipoplasia) associada a um defeito de desenvolvimento, causado por doença inflamatória periapical e/ou trauma dos dentes decíduos, que acomete a dentição permanente.
- O aspecto da área afetada é variável de acordo com a época e a severidade da injúria, podendo apresentar desde pequenas alterações brancas, amareladas ou acastanhadas, até extensa hipoplasia que pode atingir a totalidade da coroa. Os incisivos superiores e os pré-molares são os dentes mais acometidos
- O que o diferencia de outra hipoplasia qualquer é a causa infecciosa.

# Amelogênese Imperfeita



# Amelogênese Imperfeita

- \* Alteração na dentição decídua e permanente , acometendo TODOS os dentes. Pode apresentar as coroas dentárias com ou sem alteração de cor. O esmalte pode se destacar e estar totalmente ausente, como ter variação quanto a sua textura e consistência. Pode ser do tipo hipoplásica ou hipomineralizada.
- Inúmeras variações clínicas, quanto ao grau de severidade.
- A oclusão e a dimensão vertical são rapidamente afetadas pelo desgaste dos dentes.
- \* A perda de esmalte torna os dentes extremamente sensíveis ao contato e estímulos térmicos.

# Amelogênese Imperfeita

## Plano de tratamento para amelogênese imperfeita:

- \* Motivação , controle de higiene oral e dieta;
- \* Tratamento periodontal (quando necessário);
  - \* Aplicação de verniz de flúor (se houver sensibilidade). Pode haver associação do laser de baixa potência para esse fim.
- \* Recuperação da dimensão vertical de oclusão e estética.