XVIII CONGRESSO
ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

PORTUGUESE DENTAL ASSOCIATION ANNUAL MEETING

VI CONGRESSO DE INTERCÂMBIO PROFISSIONAL
PORTUGAL | BAHIA

CADERNO DE CONGRESSO

05 06 07 NOV 2009 CENTRO DE CONGRESSOS DE LISBOA LISBON CONGRESS CENTER

ÍNDICE DAS COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

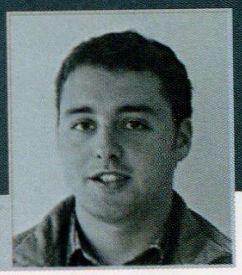
Dia 05 NOVEMBRO 2009 | QUINTA-FEIRA

PÁG.				
19	14:30h	Calcificação pulpar distrófica após traumatismo - diagnóstico e tratamento: série de casos	Fernando Marques	Dentisteria Operatória
19	14:50h	Canais curvos desafio em endodontia: série de casos clínicos	Carlos Saramago	Endodontia
20	15:10h	Colocação de implantes em doentes periodontais	Alexandre Miguel Santos	Implantologia
20	15:30h	Implantes em agenesias dos incisivos laterais superiores: série de casos clínicos	Luís Filipe Correia	Implantologia
21	15:50h	Caninos impactados/inclusos: do diagnóstico ao tratamento	Ana Gião Carvalho	Ortodontia
21	16:10h	Hipomineralização de incisivos-molares na prática clínica	Inês Cardoso Martins	Odontopediatria

DENTISTERIA OPERATÓRIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Calcificação pulpar distrófica após traumatismo - diagnóstico e tratamento: série de casos



Dia 05 Auditório II | 14h30

Fernando Marques, Alexandra Vinagre, João Carlos Ramos
Departamento de Medicina Dentária, Estomatologia e Cirurgia Maxilo-Facial da FMUC

Introdução e Objectivos: A calcificação pulpar distrófica, também designada por obliteração canalar, define-se como uma resposta pulpar ao trauma e caracteriza-se pela deposição de tecido duro na câmara pulpar e ao longo do canal radicular. O mecanismo pelo qual ocorre permanece desconhecido, sendo a maioria dos autores da opinião que existe um distúrbio do rolo vasculo-nervoso e consequente formação de dentina terciária pelos odontoblastos. Clinicamente caracteriza-se por uma diminuição da translucidez com consequente escurecimento do dente devido à espessa camada de dentina terciária que se forma e pode ser visível apenas alguns anos após ocorrer o traumatismo. Radiograficamente é visível uma obstrução total ou parcial do espaço pulpar. O objectivo deste trabalho é apresentar uma revisão bibliográfica actual acerca do tema, abordando as várias hipóteses de tratamento e exemplificar com vários casos clínicos. **Materiais e Métodos:** Foi efectuada uma pesquisa bibliográfica numa base de dados de artigos médicos (Pubmed/Medline), utilizando como palavras-chave «pulp», «obliteration», «calcification», «trauma» e «dental». A pesquisa foi limitada aos artigos publicados entre 1994 e 2009, em revistas de língua inglesa e com resumo disponível. Da listagem seleccionámos 12 artigos (revisão, estudos randomizados controlados, estudos clínicos), tendo em atenção o conteúdo científico do resumo. **Resultados e Conclusões:** Vários estudos indicam que apenas 1-16% dos dentes com calcificação pulpar desenvolvem necrose pulpar, pelo que a maioria dos autores refere que o tratamento endodôntico não deve ser uma opção terapêutica antes de ocorrer patologia perirradicular radiograficamente visível ou sintomatologia, mantendo os controlos frequentes durante um longo período de tempo após o trauma. Outros autores defendem o tratamento endodôntico profiláctico, servindo como base para o branqueamento interno. No entanto, técnicas de branqueamento de dentes vitais convencionais ou intensivas permitem resultados estéticos satisfatórios a longo prazo, sem os riscos inerentes à dificuldade de execução do tratamento endodôntico de dentes com canais calcificados.

ENDODONTIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Canais curvos desafio em endodontia: série de casos clínicos

Dia 05 Auditório II | 14:50

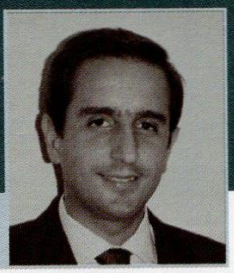
Carlos Saramago, Rui Pereira da Costa, Pedro Galante, Tiago Reis, Miguel Roig
Universidade Internacional da Catalunha

Introdução: O Tratamento Endodôntico Não Cirúrgico (TENC) de canais curvos é sempre mais difícil que o realizado em canais rectos. De um ponto de vista anatómico, os canais curvos são um fenómeno bastante frequente; de facto, a radiologia convencional mostra apenas uma imagem 2D, deixando perceber curvaturas para mesial e distal, mas não aquelas para bucal e lingual/palatino. Contudo, virtualmente todos os canais apresentam algum grau de curvatura, mesmo aqueles aparentemente rectos. Consequentemente, os clínicos têm tentado contornar este problema de forma a alcançar uma boa preparação e obturação em canais curvos. **Objectivos:** Esta comunicação visa clarificar as técnicas actuais para uma mais correcta preparação de canais curvos durante procedimentos endodônticos. **Materiais e Métodos:** Foi efectuada uma pesquisa bibliográfica na PubMed, limitando a data dos artigos publicados entre 1980 e Abril de 2009. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: «curved canals», «canal instrumentation», «canal patency», «NiTi endodontics», «canal obturation». Os casos clínicos apresentados (4 a 5), demonstram tratamentos de canais com diferentes tipos de curvaturas e focarão tanto a sua instrumentação como também a obturação. **Conclusões:** É fundamental para o Médico Dentista deter conhecimentos sobre as mais recentes técnicas de tratamento de canais curvos, de forma a obter tanto uma correcta preparação químico-mecânica como também para evitar situações iatrogénicas. Só assim podemos estar preparados para tratar a grande maioria dos nossos casos endodônticos.

IMPLANTOLOGIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Colocação de implantes em doentes periodontais



Dia 05 Auditório II | 15h10

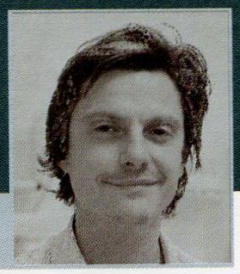
Alexandre Miguel Santos, José Maria Cardoso, Patrícia Almeida Santos, Inês Faria, Gil Alcoforado
FMDUL

Introdução: Revisões sistemáticas recentes mostram um elevado grau de evidência científica que suporta o prognóstico favorável a longo prazo do tratamento com implantes na população geral. Contudo, existem ainda poucos estudos que suportem esse prognóstico em doentes periodontais. A existência de doença periodontal activa é uma contra-indicação absoluta para o tratamento com implantes. Contrariamente, a sua colocação em doentes periodontalmente comprometidos (mas tratados) não está contra-indicada mas apresenta, contudo, diferentes resultados quando comparada com pacientes sem história prévia de periodontite. Taxas de sobrevivência de 90,6% a 95,7%, maior perda de inserção e maior perda óssea têm sido associados à colocação de implantes em doentes periodontais. **Objectivos:** Através de uma revisão da literatura disponível pretende-se avaliar o resultado do tratamento com implantes em pacientes com periodontite tratada e pacientes periodontalmente saudáveis no que se refere à taxa de sucesso/sobrevivência, perda óssea periimplantar e complicações biológicas. Serão apresentadas as várias etapas do tratamento periodontal e a posterior reabilitação com implantes de doentes periodontais tratados no âmbito do Mestrado de Periodontologia da Universidade de Lisboa. **Materiais e Métodos:** Procedeu-se à consulta de diversos artigos dedicados ao tema em questão, devidamente seleccionados da MEDLINE. A pesquisa foi limitada a artigos em Inglês até ao final de 2008. Utilizaram-se como palavras-chave: «dental implants», «periodontal disease», «periimplantitis», «success rate», «survival rate» e «periimplantar bone loss». **Conclusão:** Existe alguma evidência de que pacientes periodontalmente tratados apresentam maior perda implantar e complicações em redor dos implantes, incluindo maior perda óssea e periimplantites. Embora a taxa de sobrevivência de implantes colocados em pacientes com história prévia de periodontite seja inferior, a longo prazo, quando comparados com doentes periodontalmente saudáveis, continua a ser considerada uma modalidade de tratamento viável. O tratamento periodontal prévio e consultas de manutenção são essenciais para o sucesso do tratamento.

IMPLANTOLOGIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Implantes em agenesias dos incisivos laterais superiores: série de casos clínicos



Dia 05 Auditório II | 15h30

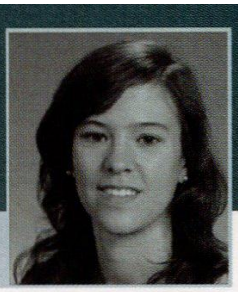
Luís Filipe Correia, Gil Fernandes Alves, Álvaro Benzinho

Resumo: A ausência congénita dos Incisos laterais superiores provoca um problema estético: desarmonia na arcada dentária, desvios da linha média e insatisfação do doente relativamente ao seu sorriso. A resolução deste problema requer uma abordagem multidisciplinar, que inclui a Ortodontia, a Cirurgia e a Prostodontia. De uma forma global pode-se considerar três abordagens de tratamento: Não efectuar nenhum tipo de tratamento, fechar o espaço e alterar a forma das coroas do caninos e 1º pré-molares, ou abrir espaços para a colocação de implantes. A escolha de uma das opções depende de vários factores relacionados com o paciente, com a forma e posição dos dentes adjacentes ou com a existência ou não de má oclusão. Será o Ortodontista a avaliar, em primeira instância, as características musculo-esqueléticas da face, os tecidos moles envolvidos, as questões funcionais e estéticas, para poder eleger a opção ideal para o caso e discuti-la com o próprio doente. Esta apresentação reflecte a nossa experiência clínica na abordagem destes casos, que valoriza e privilegia a abertura de espaço, como primeira escolha, distalizando os caninos de forma a permitir a colocação de implantes osteo-integrados para a reabilitação protética dos laterais. São apresentados 15 casos clínicos desde o diagnóstico até 5 anos após a sua reabilitação.

ORTODONTIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Caninos impactados/inclusos: do diagnóstico ao tratamento



Dia 05 Auditório II | 15h50

Ana Gião Carvalho, Filipe Duarte, Teresa Pinho
CESPU

Introdução: A erupção define-se como movimento axial ou oclusal de um dente desde a sua posição de formação e desenvolvimento no interior do maxilar até á sua posição funcional no plano oclusal. Perante a existência de um atraso na erupção de mais de 6 meses do dente contralateral, deveremos suspeitar da possível existência de uma inclusão dentária. Segundo alguns autores impactação dentária é quando a erupção completa de um dente é interrompida, devido a um obstáculo mecânico quer seja de um dente ou outra estrutura anatómica. Caninos inclusos, são aqueles que chegada a sua época normal de erupção permanecem no interior do osso (parcial ou totalmente). **Objectivos:** O objectivo deste trabalho consiste em apresentar as diversas opções de tratamento de caninos maxilares impactados/inclusos tendo em conta a sua localização vestibular ou palatina, assim como, o seu posicionamento intra-ósseo quer no sentido horizontal como no vertical. **Materiais e Métodos:** Serão apresentados casos clínicos demonstrativos das diferentes opções de tratamento, entre as quais a remoção interceptiva do canino temporário, a exposição cirúrgica do canino incluso e alinhamento ortodôntico. **Conclusão:** As possibilidades terapêuticas para o tratamento da impactação/inclusão do canino podem variar entre: Conduta expectante, extracção e colocação do dente na arcada mediante alveolectomia condutora, ou tratamento ortodôntico-cirúrgico. Contudo torna-se fundamental a avaliação do seu posicionamento intra-ósseo para determinar qual a opção terapêutica.

ODONTOPEDIATRIA

COMUNICAÇÕES ORAIS CLÍNICO / REVISÃO

Hipomineralização de incisivos-molares na prática clínica

Dia 05 Auditório II | 16h10

Inês Cardoso Martins, Paulo Vaz Nickel, Paula Faria Marques
FMDUL

Introdução: A hipomineralização dos incisivos-molares (HIM) é descrita pela primeira vez na literatura científica em 2001. A HIM é um defeito de origem sistémica no esmalte, que afecta um ou vários primeiros molares permanentes e muitas vezes também os incisivos (Weerheijm et al. 2001). Nesta condição, cuja prevalência varia de 3,6 a 25%, o esmalte hipomineralizado é frágil e pode destacar-se facilmente, expondo a dentina e provocando problemas como sensibilidade dentária e aumento do risco de aparecimento de lesões de cárie. Existem vários factores etiológicos, estando frequentemente relacionados com alterações sistémicas nos primeiros três anos de vida da criança. O tratamento deverá ser adequada a cada caso. Este envolve a restauração dos dentes afectados com materiais adesivos ou próteses, podendo mesmo chegar à extracção, dependendo da severidade do caso. Tendo em conta a complexidade do tratamento desta patologia, é importante controlar a ansiedade das crianças, de forma a conseguir um tratamento duradouro cujo procedimento seja indolor. **Objectivo da apresentação:** Os autores pretendem apresentar uma revisão da literatura existente acerca da etiologia, prevalência, diagnóstico e tratamento da HIM, ilustrando-a através de diferentes casos clínicos. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na MEDLINE/PUBMED que incluiu artigos publicados em Inglês, Francês e Português até 2009. As seguintes palavras-chave foram utilizadas: «Molar-Incisor Hypomineralisation», «Dental Enamel Abnormalities», «Enamel Opacity», «Enamel Hypomineralisation», «Molar». **Conclusão:** Actualmente, a elevada prevalência desta patologia indica a necessidade de mais investigação no sentido de clarificar os factores etiológicos implicados e de melhorar a durabilidade das restaurações dos dentes afectados. A realização de um diagnóstico precoce da HIM é fundamental para estabelecer medidas preventivas e terapêuticas que permitirão diminuir o impacto negativo das complicações desta patologia.