

## A Migração Dentária Patológica é uma importante seqüela da redução do periodonto e pode ter indicação de tratamento ortodôntico

Um número cada vez maior de pacientes adultos tem procurado tratamento ortodôntico. Uma parcela significativa desses pacientes o faz em decorrência de movimentações dentárias que os pacientes relatam ser relativamente recentes. Em outras palavras, os dentes não possuíam aquela disposição na vida adulta jovem e se movimentaram com o tempo. Esses indivíduos, muitas vezes, são acometidos pela migração dentária patológica (MDP) e esse tópico foi recentemente revisado no *Journal of Periodontology*. A MDP é uma complicação comum das periodontites moderada e grave, e o paciente acometido por essa condição busca, inicialmente, a assistência de um periodontista. A amplitude relatada de ocorrência da MDP em pacientes com comprometimentos periodontais se situa entre 30% e 56%, e ela é uma das queixas mais frequentes dos pacientes que procuram tratamento periodontal, em decorrência do óbvio impacto na estética do sorriso. O artigo faz também uma revisão dos fatores etiológicos da condição e ressalta o caráter multifatorial do desencadeamento do problema. Aparentemente, a perda óssea é um dos principais fatores preditivos, entretanto, outras questões como má oclusão e pressão dos tecidos moles também contribuem para o problema. As forças desencadeadas pela língua, bochechas e lábios podem levar à MDP quando outros fatores estruturais são levados a um desequilíbrio. Também é muito importante para a MDP a pressão produzida pelos tecidos inflamados dentro das bolsas periodontais. Essa pressão tende a produzir uma extrusão do dente, sendo essa uma forma comum de MDP. As observações clínicas relatadas em diferentes artigos sustentam essa teoria. Muitos hábitos deletérios, tal como a onicofagia, podem estar associados à MDP e podem ser de difícil diagnóstico tanto para o dentista quanto para o fonoaudiólogo. O tratamento da MDP requer frequentemente uma abordagem multidisciplinar. São frequentemente necessários tratamentos periodontal, ortodôntico e protético. Nos estágios iniciais de desenvolvimento do problema, apenas o tratamento periodontal pode ser suficiente para uma correção espontânea da migração dentária, tal como nos casos de extrusão por pressão dos tecidos inflamados. Muitos casos de MDP poderiam ser prevenidos com o diagnóstico e tratamento precoce dos problemas periodontais, dos fatores oclusais associados, das hiperplasias gengivais e dos hábitos deletérios. É importante que o ortodontista esteja atento para essa condição, pois ela é um fator de indicação do tratamento ortodôntico ao invés de uma contra indicação, como se prejudicava no passado.

BRUNSVOLD, M.A. Pathologic tooth migration. *J Periodontol*, v. 76, p. 859-866, 2005.

## O tratamento de fraturas dos côndilos mandibulares por meio de endoscopia com acesso intrabucal pode ser o método de eleição para tratamento do problema

Fraturas condilares se constituem em um problema comum e cujo tratamento, ao longo dos anos, tem sofrido modificações determinadas pela busca de uma prática baseada em evidências. Cerca de 30% dos pacientes em crescimento que sofrem fraturas condilares têm o crescimento da mandíbula afetado. Além disso, algumas técnicas cirúrgicas preconizadas no passado desencadeavam um processo de cicatrização que, por si só, era suficiente para restringir o crescimento mandibular no lado tratado e forneciam o risco de injúria ao nervo facial. Quando a fratura ocorre, mas o fragmento condilar permanece alinhado, não há indicação de tratamento cirúrgico. Todavia, quando há deslocamento do colo do côndilo, uma redução aberta pode ser indicada. Um dos grandes avanços no tratamento dessas fraturas foi o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas endoscópicas por meio de um acesso intrabucal. Um trabalho publicado no mês de julho da revista *Plastic & Reconstructive Surgery* relata os cinco anos de experiência dos autores com essa técnica. Foram tratadas 62 fraturas em 58 pacientes. Em todos os casos, uma pequena incisão intrabucal foi realizada para a introdução dos endoscópios angulados. Esses aparelhos permitiram adequadas visualização e redução das fraturas. Vinte e cinco delas eram condilares e 37 subcondilares. O colo do côndilo estava deslocado para medial em 17 casos e lateralmente nas restantes 45 fraturas. Quatro pacientes apresentaram fraturas bilaterais. Na cirurgia foram utilizados perfuratrizes e chaves de fenda angulados para facilitar a fixação por meio de miniplacas. O tempo médio de cirurgia foi mensurado nos últimos 30 pacientes tratados e foi de 1 hora e 5 minutos, o que representa um tempo relativamente curto de duração para um procedimento cirúrgico dessa natureza. Após a cirurgia, todos os pacientes evoluíram rapidamente para a oclusão pré-trauma. A normalização da função da articulação têmporo-mandibular foi atingida 6 meses após o tratamento em todos os pacientes. Os autores acreditam que a redução endoscópica por via transbucal é o método de eleição para o tratamento de fraturas condilares com deslocamento do côndilo. Duas grandes vantagens dessa técnica são a ausência de cicatriz externa e de trauma no nervo facial.

RALF, S.; FAKLER, O.; GELLRICH, N.; SCHMELZEISEN, R. Five-year experience with the transoral endoscopically assisted treatment of displaced condylar mandible fractures. *Plastic Reconst Sur*, v. 116, p. 44-50, 2005.

Essa seção é realizada pelo **Dr. Jorge Faber**, Doutor em Biologia Animal, Laboratório de Microscopia Eletrônica - UnB e Mestre em Ortodontia - UFRJ ([jorgefaber@terra.com.br](mailto:jorgefaber@terra.com.br)). Envie suas sugestões e opiniões para o e-mail [dental@dentalpress.com.br](mailto:dental@dentalpress.com.br).