



II

Simposio Latino - Americano de

HIPOMINERALIZACIÓN de MOLARES & INCISIVOS



**Resúmenes
de casos clínicos
e investigaciones
científicas**

 @hmlatinoamerica  hmlatinoamerica

unesp 
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

II Simposio Latino - Americano de Hipomineralización de Molares & Incisivos

Investigación científica

Prevalência e fatores associados à hipomineralização molar-incisivo em crianças e adolescentes quilombolas rurais

Marina de-Deus-Moura-de-Lima¹, Danielle Gomes-Dourado², Marcoeli Silva de-Moura¹, Cacilda Castelo Branco-Lima¹, Thalita Karenyne Xavier Silva-França², Teresinha Soares Pereira-Lopes³, Lúcia de-Fátima-Almeida-de-Deus-Moura¹

1. DDS, MSD, PhD. Professora. Programa de Pós-graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

2. DDS, MSD, MsC. Clínica Geral. Programa de Pós-graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

3. DDS, MSD, PhD. Professora. Departamento de Patologia e Clínica Odontológica. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

Introdução e objetivos: A Hipomineralização molar-incisivo (MIH) constitui defeito qualitativo do esmalte dentário que acomete 1 a 4 primeiros molares permanentes, podendo afetar incisivos permanentes. A condição representa problema de saúde pública por estar relacionada à cárie dental e sua etiologia permanece inconclusiva. Comunidades quilombolas são grupos étnico-raciais que vivem em situação de vulnerabilidade social, má nutrição e dificuldade de acesso a serviços de saúde, fatores que podem predispor ao desenvolvimento da MIH. Este estudo observacional transversal teve por objetivo determinar a prevalência e os fatores associados à MIH em crianças e adolescentes quilombolas rurais do nordeste brasileiro.

Materiais e métodos: A amostra foi constituída por crianças e adolescentes residentes na comunidade quilombola rural Lagoas em São Raimundo Nonato, Piauí (população censitária). Foram incluídos os indivíduos com idade de 8 a 14 anos, que possuíam as coroas dos quatro primeiros molares permanentes totalmente visíveis. Foram excluídos do estudo crianças e adolescentes que apresentaram fluorose dentária em grau moderado/avançado, hipoplasia do esmalte ou amelogenese imperfeita, bem como os indivíduos que se encontravam em tratamento ortodôntico fixo no momento da avaliação, condições que dificultariam o diagnóstico da condição. Foram coletados dados sociodemográficos e relacionados à saúde pré, peri e pós-natal e realizado exame clínico dentário, por quatro examinadores previamente treinados e calibrados ($Kappa \geq 0,8$) para diagnóstico da MIH. Os dados foram digitados duplamente e analisados pelo programa Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0. Foram realizadas análise descritiva dos dados e regressão de Poisson com variância robusta. A magnitude da associação foi avaliada por razão de prevalência bruta e ajustada (RP), e intervalos de confiança de 95% (IC 95%).

Resultados: A amostra foi constituída por 251 crianças e adolescentes que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa (população censitária). A prevalência de MIH foi de 46,6%. No modelo final, a presença de MIH esteve associada a diabetes gestacional (RP = 2,49; IC95% 2,08-2,99; $p < 0,001$) e a sofrimento fetal agudo (RP = 1,39; IC95% 1,04-1,86; $p = 0,025$).

Conclusão: Conclui-se que a prevalência de MIH na população estudada foi alta e associada com diabetes gestacional e sofrimento fetal agudo.

Palavras chave: Esmalte dentário, epidemiologia, saúde bucal, grupo com ancestrais do continente africano.

Investigación científica**Percepção e condutas de cirurgiões-dentistas sobre a hipomineralização molar-incisivo**

Lucia de-Fátima-de-Deus-Moura¹, Renara Natália Cerqueira-Silva², Rafael José Pio Barbosa-Teixeira³, Marcoeli Silva de-Moura¹, Cacilda Castelo Branco-Lima¹, Teresinha Soares Pereira-Lopes⁴, Marina de-Deus-Moura-de-Lima¹

1. DDS, MSD, PhD. Professora. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

2. DDS. Clínica Geral. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

3. DDS, MSD. Clínico Geral. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

4. DDS, MSD, PhD. Professora. Departamento de Patologia e Clínica Odontológica. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

Introdução e Objetivos: Hipomineralização molar-incisivo (MIH) corresponde a defeito qualitativo do esmalte dentário que afeta primeiros molares permanentes frequentemente em associação com incisivos permanentes. A prevalência desta condição tem sido bastante variável entre as populações com valores entre 2,8% a 44% e frequência global estimada em 14,2%. Indivíduos com MIH têm 2.1 a 4.6 mais chances de desenvolver cárie dentária. A hipomineralização molar-incisivo é um problema de saúde pública silencioso, com encargo socioeconômico substancial e que afeta a qualidade de vida dos que a possuem, entretanto ela é negligenciada, possivelmente pelo pouco conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a condição. O diagnóstico precoce de dentes com MIH possibilita a adoção de condutas preventivas a fim de evitar desintegração pós-eruptiva do esmalte hipomineralizado, diminuindo a possibilidade de desenvolvimento de lesões cariosas. Esse estudo transversal teve como objetivo avaliar a percepção dos cirurgiões-dentistas de Teresina-Piauí-Brasil sobre MIH.

Materiais e Métodos: A população do estudo foi composta por cirurgiões-dentistas (CD) inscritos no CRO-PI, que exercem a profissão no município de Teresina-PI. Para o cálculo da amostra foi utilizado o software Epi-info 7.0, no módulo STATCALC. A amostra ideal para o desenvolvimento deste estudo seria de 314 CD. Foi aplicado questionário semiestruturado, segundo o estudo de CROMBIE et al. (2008) e disponibilizadas fotografias de dentes com MIH. A coleta de dados foi realizada por email, por carta ou por contato pessoal, no período de outubro de 2015 a março de 2016. Para a análise dos dados utilizou-se o programa SPSS[®] versão 18.0.

Resultados: A amostra final foi composta por 324 profissionais, sendo 192 do sexo masculino e 132 do feminino. O diagnóstico de MIH foi relatado por 71 cirurgiões-dentistas (21,91%). Outros diagnósticos citados incluíram Hipoplasia (n=83), Fluorose (n=69) e amelogênese imperfeita (n=45). O conhecimento sobre MIH esteve associado ao tempo de formação (p=0,015), local de exercício da profissão (p=0,022), instituição de graduação (p=0,001), maior titulação (p=0,001) e informações prévias (p=0,001). Observou-se maior chance de acerto do diagnóstico para cirurgiões-dentistas formados há até cinco anos (OR= 10,85, IC95% 3,14-37,41) e egressos de faculdades públicas (OR= 55,03, IC95% 11,29-68,07). Traumas e deficiências nutricionais foram os fatores etiológicos mais citados. Quanto ao tratamento indicado, os cirurgiões dentistas indicaram com maior frequência o acompanhamento do paciente, restaurações de resina composta e fluoroterapia.

Conclusão: Concluiu-se que a MIH ainda é um tema desconhecido pelos cirurgiões-dentistas. Dessa forma é importante o estímulo à capacitação e à atualização constante para que os profissionais realizem o melhor tratamento para os pacientes afetados.

Palavras chave: Esmalte dentário, percepção, conhecimento.

Investigación científica**Prevalencia, factores asociados de la hipomineralización inciso molar y su impacto en la calidad de vida en escolares ecuatorianos**Paulina Arias¹, Carolina Egas², Gustavo Tello³

1. DDS. Esp. en Odontopediatría Facultad de Odontología, Universidad Central, Quito, Ecuador.

2. DDS. Esp. en Odontopediatría UCE, Docente Posgrado de Odontopediatría Universidad Central, Quito, Ecuador.

3. DDS. MSc. PhD en Odontopediatría por la FOU SP, Brasil. Profesor investigador coordinador de investigación del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central, Quito, Ecuador.

Introducción y Objetivo: La Hipomineralización de Molares e Incisivos (HMI) es una condición clínica que presenta defectos de estructura del esmalte, el impacto que genera esta patología en la calidad de vida de los niños es poco conocido por los profesionales de la Odontología. Determinar la prevalencia, factores asociados de la HMI y su impacto en la calidad de vida en niños ecuatorianos de 8 a 12 años.

Materiales y Métodos: Fue un estudio de tipo Observacional, Analítico de corte Transversal. La muestra de conveniencia fue de 269 estudiantes seleccionados aleatoriamente, pertenecientes a la Unidad Educativa San Miguel de los Bancos de la Provincia de Pichincha - Ecuador. El examen clínico fue realizado por un odontólogo entrenado y calibrado, tomando en cuenta los criterios diagnósticos para HMI establecidos por la Academia Europea de Odontopediatría (2003) y los criterios de Mathu-Muju y Wright (2006) para establecer la severidad. Las variables consideradas fueron edad, género, factores etiológicos y socioeconómicos. Para evaluar la calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB) de acuerdo con la percepción de los escolares se utilizó los cuestionarios CPQ 8-10 y CPQ 11-14 abreviados a 16 preguntas validados al español mediante entrevista face to face. Los datos fueron analizados mediante Regresión de Poisson, con un nivel de significancia del 5%, en donde fue determinada la razón de prevalencia (RP).

Resultados: Los valores de Kappa (Inter e intra- examinador) fueron 0,96 - 0,93. La prevalencia de HMI fue de 9,67%, se encontró asociación entre factores etiológicos como: Peso del niño al nacer menor a 1,5 kg (RP 2.79 /p=0.001), Hipertensión materna (RP 3.64/p=0.001) e ingesta de medicamentos hasta los 4 años de edad (RP 3.08 /p=0.001). En relación con la CVRSB en HMI; en los escolares con HMI Leve se observó asociación con el dominio bienestar emocional y en la puntuación total del CPQ (RP 1.18 / p=0.028), en HMI moderado se encontró impacto negativo en el dominio limitación funcional (RP 1.39/p= 0.024), mientras que en HIM severa se mostró un impacto negativo en todos los dominios y en la puntuación total (RP 1.93 / p= 0.001).

Conclusión: La prevalencia fue baja y está asociada a factores etiológicos como bajo peso al nacer, Hipertensión materna y toma de medicamentos hasta los 4 años de edad, los niños con HMI presentan un impacto negativo en su CVRSB.

Palabras clave: Epidemiología, Defecto del esmalte, Calidad de vida, Niños.

Investigación científica**Percepção Estética da Hipomineralização Molar-Incisivo: Concordância entre Pais e Filhos**

Camila Maria Bullio-Fragelli¹, Tais de-Souza-Barbosa², Diego Giroto-Bussaneli¹, Manuel Restrepo³, Esperanza Ángeles Martínez-Mier⁴, Lourdes Santos-Pinto⁵

1. DDS, MSD, PHD. Post-doctor. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.

2. DDS, MSD, PHD. Professor. Institute of Human Science. Federal University of Juiz de Fora, Governador Valadares, Brazil.

3. DDS, MSD, PhD. Professor. Group of Basic and Clinical Sciences on Dentistry (CBO). Faculty of Dentistry, CES University, Medellin, Colombia.

4. DDS, MSD, PhD. Professor. Department of Cariology, Operative Dentistry and Dental Public Health. Indiana University School of Dentistry, IUPUI University, Indianapolis, United States of America.

5. DDS, MSD, PhD. Professor. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.

Introdução e Objetivos: Determinar a concordância com relação à percepção estética da HMI entre escolares e seus responsáveis.

Materiais e Métodos: A amostra contou com escolares de 8 a 10 anos e seus respectivos responsáveis; 77 pares com HMI e 77 pares sem HMI, pareados de acordo com idade, gênero, escola e CPO-D. Foram utilizados os índices de cárie dentária CPO-D e ceo-d, segundo a OMS e os índices de HMI segundo a EAPD. As percepções das crianças e seus respectivos responsáveis foram verificados por meio do Child and Parents Perceptions Questionnaire About Teeth Appearance. Para análise dos dados, a amostra foi dividida de acordo com as características clínicas: presença HMI (caso) e ausência da HMI (controle), e posteriormente, o grupo caso foi avaliado segundo a severidade da HMI, a presença da HMI nos incisivos e a presença de cárie. Foram utilizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. E a concordância foi medida pelos testes de Wilcoxon e correlação de Spearman.

Resultados: Não foram encontradas diferenças entre pais do grupo caso ou controle, assim como nas crianças. No grupo caso, não houve concordância entre os pares acerca da percepção do alinhamento e da coloração dentária e com relação a satisfação com a cor dos dentes, sendo as médias mais altas atribuídas aos pais. No entanto, houve concordância na satisfação acerca da coloração cor entre pares com MIH moderada ou severa.

Conclusão: A percepção estética parental é pior que na criança, independente da presença da HMI, porém, a satisfação com relação à coloração dentária dos pais e da criança é semelhante nos casos moderados e severo.

Palavras chave: Estética Dentária, Crianças, Pais, Hipomineralização Molar-Incisivo.

Investigación científica**Reproducibility of two different criteria for molar-incisor hypomineralization classification in scholars**

Michele Baffi-Diniz¹, Renata de-Oliveira-Guaré¹, Priscila Hernández-de-Campos², Mayra Manoella Perez², Mariane Emi Sanabe⁴, Soraya Coelho-Leal⁵

1. DDS, MSD, PhD. Professor. Post-Graduate Program in Dentistry. Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

2. DDS, MSD. PhD Student. Post-Graduate Program in Dentistry. Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

4. DDS, MSD, PhD. Professor. Department of Pediatric Dentistry. School of Dentistry, Mato Grosso do Sul Federal University (UFMS), Campo Grande, Brazil.

5. DDS, MSD, PhD. Professor. Department of Dentistry. School of Health Sciences, University of Brasília (UnB), Brasília, Brazil.

Introduction and objective: It is known that Molar-Incisor Hypomineralization (MIH) is a Public Health problem worldwide. Recognizing this condition and establishing its clinical management is a great challenge in dental practice. Thus, it has been suggested to include, at the diagnostic phase, the assessment of the severity of MIH defects. To compare the reproducibility values between the criteria proposed by the European Academy of Pediatric Dentistry (EAPD) in 2003 and a new MIH Severity Scoring System (MIH-SSS) proposed by Cabral in 2017 in children from a public school located in the central area of São Paulo. After a 4-hour theoretical and practical training regarding MIH concepts and both MIH criteria by a reference examiner (RE), two examiners (A e B) performed clinical examinations in 18 children aged 8 to 10 years (8.4 ± 0.6), both gender, at school premises. Before the examinations, children's teeth were brushed. MIH was assessed by examining the first 4 permanent molars as well as the upper and lower permanent incisors using natural illumination, plain mouth mirror, WHO probe and gauze to control moisture when necessary. Examiners A and B and examiner RE evaluated the same schoolchildren using the EAPD criteria (5 codes), and the MIH-SSS (11 codes) that describes defects by their clinical features of increasing severity.

Results: Inter-examiner reproducibility values were calculated by weighted Cohen's Kappa coefficient. For EAPD criteria, the values were 0.641 (A x B), 0.824 (A x RE) and 0.751 (B x RE). For the new MIH criteria the values were 0.661 (A x B), 0.810 (A x RE) and 0.794 (B x RE).

Conclusion: The reproducibility of the MIH-SSS criteria was comparable to that of EAPD criteria, indicating that the system, which includes 11 codes and allows the classification of MIH-defects according to their severity, can be used in epidemiological studies after a proper training.

Keywords: Reproducibility of Results, Amelogenesis, Permanent Dentition.

Casos clínicos**Hipomineralização pode afetar terceiros molares?**

Marcoeli Silva de Moura¹, Maria Cândida de Almeida-Lopes¹, Marina de Deus Moura-de-Lima¹, Lúcia de Fátima Almeida de-Deus-Moura¹, Cacilda Castelo Branco- Lima¹, Teresinha Soares Pereira-Lopes¹, Alexandre Henrique de-Melo-Simplício¹

1. DDS, MSD, PhD. Professor. Departamento de Patologia e Clínica Odontológica. Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Brasil.

Introdução: Os ameloblastos, células formadoras do esmalte dentário, podem sofrer influência de fatores sistêmicos ou locais nos períodos pré-natal, perinatal e durante a infância interferindo com o desenvolvimento normal desse tecido. Nesses períodos da vida, os indivíduos são mais suscetíveis à influência de fatores externos, que fizeram emergir uma condição denominada hipomineralização molar incisivo (MIH). Trata-se de um defeito de desenvolvimento qualitativo que afeta de um a quatro primeiros molares permanentes (PMP), frequentemente associado a alterações nos incisivos permanentes. Clinicamente, os dentes afetados exibem opacidades demarcadas, maiores que 1mm, variando em coloração e tamanho. O esmalte severamente afetado pode se desintegrar, expondo a dentina que é mais suscetível à cárie. Em crianças com PMP severamente afetados por MIH, uma das opções de tratamento é a exodontia, embora tal abordagem ainda seja considerada radical e possa dificultar o tratamento ortodôntico posteriormente. Para optar-se pela exodontia é preciso considerar a idade do paciente, padrão facial, presença de apinhamento ou espaçamentos dentários, presença de outras anomalias dentárias, gravidade da MIH, envolvimento pulpar, presença do germe do terceiro molar, possibilidade de restauração dos dentes e prognóstico em longo prazo, além do custo benefício. Entretanto, essa decisão implica na presença de segundos e terceiros molares hígidos.

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo descrever caso clínico de paciente com hipomineralização de terceiros molares.

Descrição Do Caso: Paciente de 18 anos de idade, do sexo masculino buscou atendimento odontológico queixando-se de dor na região dos dentes 36 e 46 ao se alimentar. Ao exame clínico observou-se que terceiros molares inferiores estavam iniciando o processo eruptivo: 38 com as cúspides mesiais e 48 apenas a cúspide méso-vestibular. As porções expostas dos dentes apresentavam cor amarela. Não havia espaço no arco para a completa erupção dentária e a terapia indicada foi a exodontia. Foi solicitada uma radiografia panorâmica, na qual se observou uma diferença de radiopacidade do esmalte dos terceiros molares inferiores quando comparados com os primeiros e segundos molares inferiores. Após a exodontia constatou-se que os dentes 28, 38 e 48 apresentavam as coroas com coloração amarelada e esmalte totalmente hipomineralizado e o 18 com 1/3 da coroa afetada. Avaliando-se o prontuário odontológico do paciente, foram localizadas três radiografias panorâmicas: aos 11 anos - na qual se observou os terceiros molares com 1/3 de coroa formada; 13 anos - terceiros molares com 2/3 de coroa formada e 15 anos - com a coroa totalmente formada. A investigação do prontuário médico do paciente mostrou apenas quatro episódios febris durante a provável época de mineralização de terceiros molares (aproximadamente de 10 a 14 anos), sem uso de antibióticos. Infelizmente o diagnóstico de MIH somente pode ser confirmado após a erupção completa da coroa, e, portanto, a decisão de exodontia de primeiros molares com MIH deve considerar a possibilidade de hipomineralização em terceiros molares.

Conclusões: O diagnóstico precoce de dentes que apresentam MIH é fundamental para que o tratamento adequado seja realizado o mais rapidamente possível e danos minimizados. Deve ser considerada a possibilidade dos segundos e terceiros molares também estarem afetados.

Palavras chave: Hipomineralização Molar Incisivo, Dente Serotino, Cirurgia bucal.

Casos clínicos**Ionómero de vidrio y banda de ortodoncia: Alternativa de tratamiento para la HMI, seguimiento a 8 años**

Carla Andrea Orellana-Herrera¹, Vidal Antonio Pérez-Valdés²

1. Cirujano dentista, Especialista en Odontopediatria. Departamento de Pediatria Estomatologica y Programa Especialización en Odontopediatria, Escuela de Odontología, Universidad de Talca, Chile.

2. Cirujano dentista, Especialista en Odontopediatria, PhD. Departamento de Pediatria Estomatologica y Programa Especialización en Odontopediatria, Escuela de Odontología, Universidad de Talca, Chile.

Introducción: La Hipomineralización incisivo Molar (HMI) es un tipo de defecto de esmalte que se caracteriza por la presencia de opacidades demarcadas principalmente en primeros molares permanentes y ocasionalmente incisivos en 1 de cada 6 niños alrededor del mundo. En casos severos, los molares afectados son altamente susceptibles a sensibilidad aumentada, fracturas de esmalte, y caries extensas difíciles de restaurar. En los casos donde los molares presentan una gran destrucción coronaria, se hace necesario realizar una restauración que permita preservar la estructura dental remanente de manera de restablecer la oclusión, permitir correcta higiene bucal y favorecer la salud periodontal.

Objetivo: Presentar una alternativa de tratamiento intermedio para molares afectados por HMI severa; donde luego que la corona del molar fue obturada con ionómero de vidrio modificado por resina (IVMR), una banda de ortodoncia (BO) fue cementada alrededor del molar, mejorando la resistencia de la restauración, disminuyendo el riesgo de fractura y preservando la estructura dentaria remanente en espera del mejor momento para realizar una rehabilitación más definitiva o el momento más adecuado para extraer el molar. A continuación, se presentará el comportamiento de esta técnica de obturación en una paciente de 9 años con MIH severo después de 8,5 años de seguimiento.

Descripción del caso: Se presenta el caso de una niña de 9 años, con alto riesgo cariogénico y HMI severa. Los primeros molares permanentes presentaban lesiones de caries extensas sin signos ni síntomas de patología pulpar. Los molares 2.6, 3.6 y 4.6 fueron obturados con IVMR. Sin embargo, en el molar 1.6 además del IVMR se cementó una BO alrededor de la obturación. La paciente no asistió al control programado (3 meses) y se presentó en la clínica 7 años 8 meses después de recibido el tratamiento. Al examen clínico mantenía alto riesgo cariogénico, el molar 1.6 conservaba la banda, gran parte de la obturación de IVMR y casi la totalidad del remanente dentario. Los molares 2.6 y 3.6 habían perdido una porción significativa de la obturación y gran parte de remanente dentario. El molar 4.6, por otro lado, presentaba la obturación de IVMR con filtración marginal. Al examen radiográfico, ninguno de molares presentaba signos ni síntomas de patología pulpar ni periodontal. Se repararon las obturaciones con IVMR y se cementaron BO alrededor de todos los molares con la finalidad de preservar el remanente dentario. Al control a los 6 meses las nuevas obturaciones de IVMR y BO están integras, sin síntomas ni signos de patología pulpar ni periodontal.

Conclusiones: La técnica de IVMR y BO parece favorecer la retención y resistencia de la restauración y, más importante, permitiría preservar el tejido dentario remanente, manteniendo salud pulpar y periodontal de molares con HMI severa a 8 años 6 meses de seguimiento. Se sugiere mayor seguimiento para evaluar el comportamiento a largo plazo de esta técnica de obturación intermedia.

Palabras clave: Caries dental, Esmalte dental, Hipomineralización de los dientes, Cementos de ionómero vítreo.

Casos clínicos**Rehabilitación de molar deciduo hipomineralizado con corona de zirconio. Seguimiento clínico y radiográfico durante un año. Reporte de caso**Yasmy Quintero¹, Manuel Restrepo², Lourdes Santos-Pinto³

1. DDS. Estudiante del Doctorado en Ciencias de la Salud - Universidad estatal de São Paulo (Unesp), Facultad de Odontología, Araraquara, Brasil.

2. DDS, MSD, PhD. Profesor. Grupo de Ciencias Básicas y Clínicas en Odontología (CBO). Facultad de Odontología, Universidad CES, Medellín, Colombia.

3. DDS, MSD, PhD. Profesor. Departamento de Ortodoncia y Odontología Pediátrica. Universidad Estatal de São Paulo (Unesp), Facultad de Odontología, Araraquara, Brasil.

Introducción: La hipomineralización de molares deciduos (hmd) es un defecto de esmalte de origen sistémico y multifactorial que afecta al segundo molar deciduo; las opciones de tratamiento se encuentran limitadas a las recomendaciones establecidas para la Hipomineralización Molar Incisiva (HMI), no se reporta guía específica hmd. Por otra parte, se ha mencionado la existencia de una posible asociación entre hmd y HMI; dado que el desarrollo de los segundos molares primarios y los primeros molares permanentes se superponen en el tiempo en su formación. Por esta razón es relevante el diagnóstico y tratamiento temprano de la alteración con el propósito de mantener el molar deciduo en condiciones favorables desde la funcionalidad, estética y contribuir en el bienestar de la dentición permanente.

Objetivo: Presentar una alternativa de tratamiento con durabilidad y estética para rehabilitar un segundo molar deciduo con hmd severa, destacando la importancia del diagnóstico temprano y el seguimiento para este caso.

Descripción del caso: Este reporte de caso presenta un paciente de sexo femenino de 5 años de edad, con antecedentes médicos importantes perinatales y posnatales relacionados con alteración del desarrollo de esmalte (fiebre, bajo peso al nacer y compromiso respiratorio). El segundo molar deciduo inferior izquierdo presentaba hipomineralización severa con pérdida de estructura dental. El diente había sido restaurado con materiales adhesivos sin éxito a largo plazo, aumentando la sintomatología, dificultando la masticación e incrementando el número de consultas odontológicas. Los padres y la paciente asistieron a consulta procurando por un tratamiento durable, estético y disminución de tiempo en el sillón odontológico. La rehabilitación se realizó con la instalación de una corona en zirconio prefabricada, con seguimiento clínico y radiográfico durante un año que mostró integridad dental; sin desgaste clínico del diente antagonista, corona cementada sin fractura ni cambio de color y salud periodontal, sin edema ni eritema en la zona. Durante el seguimiento se detectó la erupción del primer molar permanente con opacidad del esmalte sin pérdida de estructura dental aparente. La paciente no reportó ninguna sintomatología cumpliendo con las expectativas de los padres y de la paciente.

Conclusiones: La corona de zirconio es un enfoque terapéutico alternativo para rehabilitar molares deciduos afectados por la hipomineralización severa y el seguimiento del paciente se hace necesario, considerando la posible asociación reportada y observada en este caso con la aparición de alteración en el esmalte del molar permanente.

Palabras clave: Hipomineralización de molar deciduo, Rehabilitación, Corona de zirconio.

Casos clínicos**Técnica de Hall para el mantenimiento de estructura dental de primeros molares con HMI**

Melissa Piedrahita-Sánchez¹, Lourdes Santos-Pinto², Juan Diego Mejía-Roldan³, Mónica Botero⁴

1. DDS. Profesora. Posgrado Odontopediatria clínica y ortodoncia interceptiva. Programa de Odontología, Universidad CES, Medellín, Colombia

2. DDS, MSD, PhD. Profesora. Departamento de Ortodoncia y Odontopediatria. Universidad Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, Brasil.

3. DDS, MSD. Profesor, Posgrado Odontopediatria Clínica y Ortodoncia interceptiva. Programa de Odontología, Universidad CES, Medellín, Colombia.

4. DDS. Egresada, Posgrado Odontopediatria Clínica y Ortodoncia interceptiva. Universidad CES, Programa de Odontología, Medellín, Colombia.

Introducción: La Hipomineralización Molar-Incisivo (HMI) se define como defecto del desarrollo del esmalte que implica hipomineralización de 1 a 4 de los primeros molares permanentes (PMP), frecuentemente asociados con los incisivos afectados de modo similar. Esta condición clínica en los últimos años ha venido llamando la atención de los odontólogos por la dificultad en el diagnóstico, dificultad en el manejo de sus condiciones clínicas y en la no certeza de la mejor opción de tratamiento. Las terapias que se han propuesto para los pacientes que presentan HMI pueden variar con la etapa de erupción del diente afectado, el compromiso estructural (extensión y severidad), el grado de sensibilidad dental y las expectativas que tengan los pacientes. En dientes severamente afectados las restauraciones adhesivas pueden fallar con facilidad, desalojándose por la complejidad en la adhesión y generan, repetición en tratamientos, provocando aumento en los costos, más citas clínicas e inconformidad por parte de los pacientes, además de mayor pérdida de estructura dental. Una alternativa de restauración directa temporal es la corona de acero, claramente mucho más costo – efectiva.

Objetivo: Presentar una alternativa de tratamiento para el mantenimiento de la estructura dental de dientes con HMI, reportando un protocolo de manejo de molares con coronas de acero.

Descripción del caso: Será presentada la técnica de colocación de coronas de acero, sin desgaste de la superficie dentaria (técnica de Hall), en molares permanentes severamente afectados por la hipomineralización. Así como, la técnica de remoción de la corona con la preservación de la estructura dentaria afectada para la realización de la rehabilitación definitiva.

Conclusiones: Las coronas de acero en molares hipomineralizados, además de proteger la estructura hipomineralizada de fracturas precoces, también han mostrado efectividad en la reducción de la sensibilidad.

Palabras clave: Hipoplasia del esmalte dental, Diente molar, Restauración dental provisional, Coronas.

Casos clínicos**Alternativa restauradora de primeras molares permanentes con amplia destrucción coronaria afectadas con HMI. Reporte de caso**

Guido Perona Miguel-de-Priego¹, Daniella Inés Céspedes-Martínez²

1. DDS, MSD-PD Docente Maestría Odontopediatria – Facultad Ciencias de la Salud-Universidad Científica del Sur (Perú).

2. DDS, ESP-PD. Maestrando Odontopediatria – Facultad Ciencias de la Salud-Universidad Científica del Sur (Perú)

Introducción: La HMI es una alteración en la formación del esmalte que puede afectar una o más primeras molares permanentes y también a los incisivos permanentes, los pacientes con esta displasia presentan varios problemas a los cuales el odontólogo debe saber enfrentarlos como la sensibilidad dental, pérdida de estructura dentaria en diferentes grados, aumento de probabilidad de caries. El tratamiento depende de la gravedad de afectación desde un abordaje preventivo hasta tratamientos restauradores complejos.

Objetivo: Presentar una alternativa restauradora en el manejo de pacientes con piezas dentales con grado de destrucción severo afectadas por HMI utilizando coronas preformadas de acero.

Descripción del caso: Paciente de sexo masculino de 11 años 4 meses de edad, viene a la consulta por dificultad al masticar y sensibilidad al frío y calor. Al examen clínico intraoral presenta en las piezas 16, 36, 46 amplias destrucciones coronarias, muy sensibles a cambios térmicos. Como antecedente el paciente presentó enfermedad respiratoria en el primer año de vida. Diagnóstico: Pzas. 16, 36, 46 con HIM severo Tratamiento: Como el paciente presentaba una maloclusión y recibiría tratamiento de ortodoncia fija se decidió mantener las primera molares permanentes afectadas con HIM. Bajo anestesia local infiltrativa se realizó la limpieza de las cavidades y luego se procedió a la reconstrucción con Ketac TM Molar Easy Mix y finalmente la colocación de las coronas de acero inoxidable 3M Espe TM, el paciente pudo recibir tratamiento de ortodoncia, a la fecha el caso tiene un seguimiento de 3 años y 2 meses y se encuentra en la etapa final ortodoncia.

Conclusiones: Es muy importante que el odontólogo general esté capacitado para poder diagnosticar el HIM en sus etapas iniciales para proveer un tratamiento y seguimiento adecuado, también para comprometer a los padres. Cuando el diagnóstico y el tratamiento es tardío los procedimientos son más difíciles y complejos.

Palabras clave: Diente, Hipomineralización Molar-Incisivo, Coronas preformadas.

Casos clínicos**Impact of oral health-related quality of life of molar-incisor hypomineralization: case report in twins**

Thais Apolinário-Calazans¹, Gabriela Santos-Barreto¹, Priscila Hernández-de-Campos², Tatiane Fernandes-Novaes³, Renata de-Oliveira-Guaré³, Michele Baffi-Diniz³

1. DDS, MSD Student, Post-Graduate Program in Dentistry. Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

2. DDS, MSD, PhD Student, Post-Graduate Program in Dentistry. Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

3. DDS, MSD, PhD. Professor. Post-Graduate Program in Dentistry. Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

Introduction: Molar-incisor hypomineralization (MIH) is a qualitative defect in enamel development of systemic origin, affecting one or more permanent first molars and involving or not the permanent incisors. The aetiology of MIH can be related to systemic factors and prenatal and perinatal complications. Moreover, some studies suggest the possibility of a genetic involvement.

Aim: To present a clinical case of monozygotic twins with MIH describing its clinical characteristics, possible aetiological factors and impact on oral health-related quality of life (OHRQoL).

Case Report: Monozygotic female twins aged 9 years old were referred to the Child Dentistry Clinic of Cruzeiro do Sul University, because they were complaining of tooth sensitivity. On intra-oral examination, it was observed the presence of severe MIH in the first twin, whose tooth 31 had white opacity. Teeth 16, 26, 36 and 46 had white-yellow opacity, including structural loss. The second twin also had severe MIH with white opacity in teeth 11, 42, 31 and 32. Tooth 21 had white-yellow opacity, including mild structural loss. Teeth 16, 26, 36 and 46 had also yellow opacity with structural loss. Tooth sensibility was also reported by the child. According to their mother, she had diabetes while pregnant and the twins were born prematurely 8 weeks early by cesarean surgery with normal birthweight. Self-perceptions of OHRQoL was measured using the Brazilian Portuguese version of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), in both child, with total score varying from 0 to 100. The overall CPQ scores were 11 and 42 for the first and second twin, respectively. The second twin reported worse scores in emotional well-being and social well-being domains.

Conclusion: The clinical findings involving twins suggest a possible genetic susceptibility to developmental MIH. It can be suggested that worse perceived OHRQoL was associated with severe clinical characteristics of MIH, especially when aesthetic in anterior teeth is compromised.

Keywords: Amelogenesis, Quality of Life, Dental Enamel, Permanent Dentition, Molar.

Casos clínicos**Canine and Second Permanent Molar are Affected in a Child with Molar-Incisor Hypomineralization**

Priscila Hernández-de-Campos¹, Alba Valeska Alves-de-Oliveira², Thais de-Vasconcelos-Azevedo³, Renata de-Oliveira-Guaré⁴, Soraya Coelho-Leal⁵, Michele Baffi-Diniz⁴

1. DDS, MSD, PhD Student, Post-Graduate Program in Dentistry, Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

2. DDS, Teaching Assistant, COESP School of Dentistry, João Pessoa, Brazil.

3. DDS, Specialist Student in Pediatric Dentistry, COESP School of Dentistry João Pessoa, Brazil.

4. DDS, MSD, PhD, Professor, Post-Graduate Program in Dentistry, Cruzeiro do Sul University (Unicsul), São Paulo, Brazil.

5. DDS, MSD, PhD, Professor, Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasília (UnB), Brasília, Brazil.

Introduction: Molar-incisor hypomineralization (MIH) is a developmental defect of enamel of systemic origin characterized by a marked opacity that affects one or more first permanent molars (FPMs), which may or may not involve the incisors (PIs). Some studies have shown that other teeth than index teeth might also present MIH-defects in MIH-affected children.

Aim: To present a case report of permanent canine and maxillary second molar with MIH like lesions in a MIH-affected child and their extent, pattern and clinical presentation.

Case Report: A female child, aged 10 years old was referred to Pediatric Dentistry Clinic at COESP School, Brazil, complaining of dental pain. A signed informed consent was obtained by the responsible, authorizing the documentation of the case. In the anamnesis, no pre-, peri- and post-natal risk factors associated with MIH were reported. During clinical examination, the child was diagnosed with MIH-like lesions. Teeth 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41 and 26 had demarcated white opacity, with no structural loss, and fluoride varnish therapy was performed. Teeth 16, 36 and 46 had atypical restorations with glass ionomer cement (GIC) and demarcated white opacities. On radiographic examination, tooth 16 had undergone endodontic treatment, requiring aesthetic-functional rehabilitation. Tooth 27, partially erupted, had demarcated yellow opacity with structural loss on mesiopalatal cusp, which was restored with GIC. Tooth 43 also had demarcated white opacity. The child is enrolled in follow-up sessions to promote oral health and avoid tooth enamel and GIC breakdown.

Conclusion: Other phenotypes of enamel hypomineralization of permanent teeth can be identified in MIH-affected children, needing future epidemiological studies. Teeth other than index teeth (FPMs and PIs), like permanent canine and second molar, may have MIH like lesions, with varying extent and severity.

Keywords: Amelogenesis, Dental Enamel, Permanent Dentition, Molar, Cuspid.

Casos clínicos**Diferentes manejos de tratamientos estéticos em um paciente infantil com Hipomineralização molar-incisivo**

Letícia Yumi-Arima¹, Patrícia de-Carvalho², Emanuella Pinheiro³, Marcelo Bönecker⁴

1. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

2. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), São Paulo, Brasil.

3. Cirurgiã-dentista, Especialista e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

4. Cirurgião-dentista, Especialista, Doutor e Pós-Doutor. Professor Titular do Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

Introdução: A Hipomineralização molar-incisivo (HMI) caracteriza-se por uma malformação qualitativa do esmalte dentário, que acomete um ou mais primeiros molares permanentes associados ou não com incisivos. Apesar de apresentar diferentes severidades e aspectos clínicos, em alguns casos considerados severos, podemos dispor de tratamentos mais conservadores, dependendo da necessidade e idade do indivíduo.

Objetivo: Ilustrar um caso clínico de uma criança com HMI trabalhando diferentes manejos de tratamentos estéticos para região de incisivos superiores e inferiores.

Descrição do caso: Paciente P.H.M.N, do gênero masculino, 9 anos, leucoderma, acompanhado de sua mãe, veio buscar atendimento na Clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo com a queixa principal de "dentes manchados e sensibilidade". Durante o exame clínico, o paciente foi diagnosticado com HMI segundo os critérios da European Academy of Paediatric Dentistry, uma vez que seus primeiros molares permanentes apresentavam opacidades demarcadas e restauração atípica. Os incisivos superiores e inferiores apresentavam opacidades demarcadas de cor creme amarelados, distribuídos nos terços médio e incisal. Este paciente foi classificado como HMI severo uma vez que também apresentava quebra pós-eruptiva em dentina e sensibilidade, principalmente nos incisivos inferiores. O paciente se incomodava com a aparência dos seus dentes anteriores, e para tanto, foi proposto testar diferentes procedimentos para melhorar a estética e minimizar a sensibilidade. O paciente recebeu fluoroterapia com aplicações semanais de verniz fluoretado seguido de orientações de dieta alimentar e pastas dessensibilizantes. Foram selecionados dentes para realização de restaurações diretas em resina composta (quando associados a quebras pós-eruptivas), microabrasão para dentes com opacidades não profundas e também a aplicação de resina infiltrante como uma alternativa de tratamento estético ultraconservador. O paciente não demonstrou qualquer problema comportamental durante todo o tratamento.

Conclusões: Mesmo em casos de HMI moderado a severo existe a possibilidade de tratamentos variados e minimamente invasivos para amenizar a coloração das opacidades típicas da HMI, como os três métodos propostos neste caso clínico. O resultado mostrou-se eficaz e satisfatório dentro de um período de 6 meses de acompanhamento.

Palavras chave: Hipomineralização dentária, Tratamento conservador, Estética dental.

Casos clínicos**Manejo clínico da Hipomineralização Molar Decíduo: relato de caso**

Patrícia de-Carvalho¹, Letícia Yumi-Arima², Mariana Pinheiro-de-Araújo³, Emanuella Pinheiro-da-Silva-Oliveira⁴, Marcelo Bönecker⁵

1. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia. Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), São Paulo, Brasil.

2. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

3. Cirurgiã-dentista, Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

4. Cirurgiã-dentista, Especialista e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

5. Cirurgião-dentista Especialista, Doutor e Pós-doutor. Professor Titular do Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia. Universidade São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

Introdução: A Hipomineralização Molar Decíduo (HMD) e Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) são distúrbios de desenvolvimento do esmalte. A HMD pode acometer de 1 a 4 molares, principalmente os segundos molares e caninos decíduos. Atenção especial tem sido dada a estas alterações no cenário clínico em Odontopediatria, devido ao maior risco à lesão de cárie, fraturas dentárias sensibilidade, dificuldades no manejo do paciente e às grandes e repetidas necessidades de tratamento.

Objetivo: Apresentar um caso clínico de HMD e as diferentes abordagens clínicas em um mesmo paciente.

Descrição do caso: Paciente M.B, gênero feminino, leucoderma, 6 anos, mordida aberta anterior, diagnosticada com hipomineralização de segundos molares e caninos decíduos, com diferentes severidades e necessidade de tratamentos. Ao exame clínico, observou-se que os primeiros molares permanentes não apresentavam hipomineralização, contudo na dentição decídua foi encontrado lesão cáriosa associada a opacidade demarcada nos dentes 55 e 85, restauração atípica no dente 65, opacidade demarcada com perda pós-eruptiva severa em dentina nos dentes 75 e 63 e opacidade demarcada e perda pós-eruptiva em esmalte do dente 73. Os tratamentos instituídos variaram do mais conservador, como restauração em cimento de ionômero de vidro a tratamentos mais extensos como coroa de aço.

Conclusão: O diagnóstico precoce de HMD possibilita com que tratamentos conservadores sejam realizados e que medidas preventivas sejam instituídas, minimizando assim sensibilidade e desconforto, fraturas dentárias e cárie.

Palavras chave: Hipomineralização dentária, Dente decíduo, Cárie dentária, Reabilitação, Tratamento.

Casos clínicos**Sensibilidade dentária na hipomineralização molar-incisivo: relato de caso com acompanhamento de 8 anos**

Emanuella Pinheiro¹, Letícia Yumi-Arima², Patrícia de-Carvalho³, Fernanda Nahás Pires-Corrêa⁴, Maria Salete Nahás Pires-Corrêa⁵, Marcelo Bönecker⁶

1. Cirurgiã-Dentista, Especialista, Doutoranda pelo Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Universidade de São Paulo, FOU SP, São Paulo, Brasil. Professora no curso Internacional de Especialização em Odontopediatria com Ênfase em Odontologia para Bebês pela Faculdade de Odontologia (FAOA) da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas (APCD).

2. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

3. Cirurgiã-dentista, Especialista, Mestre e Doutoranda. Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU), São Paulo, Brasil.

4. Especialista, Mestrado e Doutorado em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP).

5. Mestrado e Doutorado em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) Professora Livre Docente do Departamento de Ortodontia e Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP).

6. Cirurgião-dentista, Especialista, Doutor e Pós-Doutor. Professor Titular do Departamento de Ortodontia e Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

Introdução: De etiologia multifatorial, a Hipomineralização molar-incisivo (HMI) pode estar relacionada a fatores sistêmicos, ambientais e genéticos e é caracterizada por uma deficiência no processo de mineralização do esmalte dentário durante a amelogênese, podendo afetar pelo menos um primeiro molar permanente e os incisivos permanentes também podem ser acometidos. A HMI pode apresentar-se clinicamente de forma assimétrica como opacidades que diferem em relação à severidade apresentando coloração branca, creme, amarela ou marrom, podendo assim, comprometer estética, função, causar sensibilidade e desconforto e ter um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. O tratamento restaurador é desafiador, não há consenso na literatura e a sensibilidade muitas vezes é a principal queixa do paciente.

Objetivo: Relatar um caso clínico de HMI com queixa de sensibilidade e fraturas pós-eruptivas com seus respectivos tratamentos.

Descrição do caso: Paciente I.B, 7 anos, do gênero masculino, procurou tratamento em clínica particular situada na cidade de São Paulo, Brasil, com queixa principal de sensibilidade. Na primeira consulta os pais foram orientados em relação ao diagnóstico de HMI e orientações de instrução de higiene bucal foram recomendadas. Os tratamentos foram realizados, de acordo com o grau de severidade da lesão, e variando desde aplicação de verniz fluoretado até restaurações estéticas. A sensibilidade dentária foi tratada com a aplicação de verniz fluoretado, sendo que no primeiro ano de tratamento essas aplicações foram realizadas com maior frequência devido a queixa do paciente estar mais acentuada. Foi prescrito o uso de pastas para sensibilidade concomitante ao tratamento. O caso foi acompanhado durante 8 anos com intervalos de retorno determinados de acordo com a severidade das lesões.

Conclusão: O verniz fluoretado diminuiu a sensibilidade consideravelmente e as restaurações dos dentes afetados severamente precisaram de reparos periódicos.

Palavras chaves: Hipomineralização dentária, Sensibilidade dentária, Tratamento conservador.

Casos clínicos**Surface integrity of severe molar incisor hypomineralization defects submitted to fluoride varnish or resin infiltrant**

Vinicius Krieger Costa-Nogueira¹, Aline Leite-de-Farias², Thalita Boldieri³, Diego Giroto-Bussaneli³, Camila Bullio-Fragelli³, Rita de-Cássia-Loiola-Cordeiro⁴

1. DDS, MSD. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.
2. DDS. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.
3. DDS, MSD, PHD. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.
4. DDS, MSD, PHD. Professor. Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry. São Paulo State University (Unesp), School of Dentistry, Araraquara, Brazil.

Introdução: De etiologia multifatorial, a Hipomineralização molar-incisivo (HMI) pode estar relacionada a fatores sistêmicos, ambientais e genéticos e é caracterizada por uma deficiência no processo de mineralização do esmalte dentário durante a amelogênese, podendo afetar pelo menos um primeiro molar permanente e os incisivos permanentes também podem ser acometidos. A HMI pode apresentar-se clinicamente de forma assimétrica como opacidades que diferem em relação à severidade apresentando coloração branca, creme, amarela ou marrom, podendo assim, comprometer estética, função, causar sensibilidade e desconforto e ter um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. O tratamento restaurador é desafiador, não há consenso na literatura e a sensibilidade muitas vezes é a principal queixa do paciente.

Objetivo: Relatar um caso clínico de HMI com queixa de sensibilidade e fraturas pós-eruptivas com seus respectivos tratamentos.

Descrição do caso: Paciente I.B, 7 anos, do gênero masculino, procurou tratamento em clínica particular situada na cidade de São Paulo, Brasil, com queixa principal de sensibilidade. Na primeira consulta os pais foram orientados em relação ao diagnóstico de HMI e orientações de instrução de higiene bucal foram recomendadas. Os tratamentos foram realizados, de acordo com o grau de severidade da lesão, e variando desde aplicação de verniz fluoretado até restaurações estéticas. A sensibilidade dentária foi tratada com a aplicação de verniz fluoretado, sendo que no primeiro ano de tratamento essas aplicações foram realizadas com maior frequência devido a queixa do paciente estar mais acentuada. Foi prescrito o uso de pastas para sensibilidade concomitante ao tratamento. O caso foi acompanhado durante 8 anos com intervalos de retorno determinados de acordo com a severidade das lesões.

Conclusão: O verniz fluoretado diminuiu a sensibilidade consideravelmente e as restaurações dos dentes afetados severamente precisaram de reparos periódicos.

Palavras chave: Hipomineralização Molar-Incisivo, Verniz fluoretado, Estética, Infiltrante.