

Transmigração e transposição de caninos mandibulares: relato de caso

Átila Roberto RODRIGUES¹; Maiolino Thomaz Fonseca OLIVEIRA²;
Flaviana Soares ROCHA³; Sandro Isaías SANTANA¹; Guilherme
de Araújo ALMEIDA⁴; Darceny ZANETTA-BARBOSA⁵

1 - Professor da Área de Pós-Graduação em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial na Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS); **2** - Preceptor do programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Governador Otávio Lage (HUGOL); **3** - Professora da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Brasília (UNB); **4** - Professor da Área de Odontopediatria e Ortodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU); **5** - Professor da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Resumo

Transmigração é a definição do movimento de caninos permanentes não irrompidos em direção à linha média dos maxilares, ultrapassando-a. Já a transposição dentária é uma anomalia ocasionada pela inversão na posição de dois dentes adjacentes. São duas raras anomalias de desenvolvimento. O prognóstico do tratamento destas anormalidades depende do diagnóstico precoce e do estágio de irrupção dos dentes envolvidos. O presente relato de caso descreve um caso incomum de transposição e transmigração de caninos mandibulares, no mesmo paciente, enfatizando aspectos relevantes para o manejo cirúrgico dessas alterações. A escolha de tratamento foi a exodontia dos caninos mandibulares, permitindo a correção ortodôntica das alterações oclusais e boa condição mastigatória. Após 12 meses de acompanhamento, paciente apresenta-se sem queixas e com adequado alinhamento e nivelamento das arcadas.

PALAVRAS-CHAVE: Anomalia dentária; Canino; Erupção ectópica de dente.



Copyright © 2022 Revista
Odontológica do Brasil Central -
Esta obra está licenciada com uma
licença Atribuição-NãoComercial-
Compartilhável 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)

Recebido: 21/04/21
Aceito: 13/12/21
Publicado: 20/02/22

DOI: 10.36065/robrac.v31i90.1533

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Átila Roberto Rodrigues

Hospital Universitário Alzira Velano, Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS),
Rua Geraldo Freitas Costa, n. 150, Cruz Preta, CEP: 37130-000,
Alfenas, Minas Gerais, Brasil
E-mail: atilabucomaxilo@gmail.com

Introdução

O desenvolvimento de dentes ectópicos pode ocorrer em uma variedade de topografias na cavidade oral e, em alguns casos, em outras regiões do complexo maxilofacial. A transposição dentária é uma anomalia ocasionada pela inversão na posição de dois dentes adjacentes, ou ainda, pelo desenvolvimento e irrupção de um dente numa posição além da adjacente¹. Embora rara e de etiologia incerta, alguns autores sugerem que as causas podem estar associadas a fatores genéticos, mecânicos ou traumáticos²; sendo os caninos permanentes, os dentes mais comumente envolvidos na transposição³.

A transposição pode estar associada a outras anomalias dentárias como a transmigração do canino, ou seja, o deslocamento intraósseo do canino não irrompido em direção à linha média, ultrapassando-a⁴. Trata-se de uma condição rara, cuja etiologia pode estar relacionada com fatores traumáticos, falta de espaço, o longo trajeto de erupção do germe dentário do canino, perda prematura da dentição decídua, incisivos laterais superiores conóides, distúrbios endócrinos e a presença de tumores⁴. Na mandíbula, o canino em transposição pode irromper por vestibular ou via alveolar. No entanto, as maiorias dos caninos transmigrados permanecem impactados e menos de 20% irrompem, se tornando uma transposição⁵.

O prognóstico do tratamento destas anormalidades depende do diagnóstico precoce e do estágio de irrupção dos dentes envolvidos. Dentre as opções de tratamento temos: o transplante autólogo, a remoção cirúrgica, o tracionamento ortodôntico e a preservação radiográfica⁶.

Frente às considerações acima, o objetivo deste trabalho é relatar um caso incomum de transposição e transmigração de caninos mandibulares, no mesmo paciente, enfatizando aspectos relevantes para o manejo dessas alterações.

Relato de caso

Paciente com 12 anos de idade, gênero masculino, apresentou-se para tratamento ortodôntico devido apinhamento dentário. Ao exame extra e intrabucal observou-se padrão facial e oclusal de classe II, em fase de dentição mista. Ao exame clínico foi possível observar inversão de posição entre os dentes 32 e 33 caracterizando a transposição (Figura 1), e ao exame radiográfico foi diagnosticado a impacção do dente 43 em posição horizontal e direção oposta ao habitual, ultrapassando a linha média mandibular (transmigração) (Figuras 2 e 3). O planejamento ortodôntico consistiu na remoção cirúrgica dos dentes 33 e 43 acometidos pelas anormalidades de posição, elemento 83 decíduo, além dos elementos 14 e 24 para correção da má oclusão em questão.

Para a remoção cirúrgica do dente 43, sob anestesia local, foi deslocado um retalho mucoperiosteal vestibular mandibular, com extensão na região mesial do elemento 42 até a região distal do elemento 33 transmigrado. O acesso cirúrgico foi realizado com lâmina 15c por planos, inicialmente em mucosa vestibular com inclinação da lâmina em 90° com o tecido, seguida por incisão em músculo mental e periósteo até o tecido ósseo com inclinação em 45°. Após incisão e descolamento mucoperiosteal, para maior controle operatório, foi realizada ostectomia com auxílio de broca esférica nº 6 em baixa rotação sob irrigação abundante, (Figura 4A), o objetivo da remoção óssea foi a identificação e exposição da coroa do elemento dentário e a alteração de coloração óssea na região mental contribuiu para eleição do local. Posteriormente, foi realizada odontosseção com broca nº 702 em baixa rotação



FIGURA 1 · Inversão de posição entre elementos dentários 32 e 33 (transposição)



FIGURA 2 · Radiografia panorâmica mostrando impacção do dente 43 cruzando a linha média mandibular (transmigração)



FIGURA 3 · Observe a posição horizontal na região mental

sob irrigação abundante, separando a coroa da raiz. Ambas foram removidas com extratores apicais. A região cirúrgica favoreceu escolha por uso de peça reta em baixa rotação para realização da ostectomia e odontosseção, que permitiu maior controle da remoção óssea, evitando grande remoção, e maior controle do corte dentário, diminuindo os riscos que raízes dos outros elementos dentários fossem lesionadas. Após a curetagem do capuz pericoronário, limpeza, irrigação com soro fisiológico 0,9% e promoção do coágulo (Figura 4B, 4C), foi realizada sutura por planos com fio absorvível (Poliglactina 910), inicialmente do plano periosteal e do músculo mental e posteriormente da mucosa bucal. As suturas por planos e um curativo compressivo, que foi colocado na região mental durante três dias, tem como objetivo evitar riscos de ptose labial, complicação possível para esse acesso.

Num segundo tempo cirúrgico, foi realizada também sob anestesia local, a exodontia dos dentes 33, 83, 14 e 24, seguindo o planejamento ortodôntico prévio.

Após 12 meses de acompanhamento, paciente apresenta-se sem queixas e com alinhamento e nivelamento das arcadas em fase adiantada (Figuras 5A, 5B).

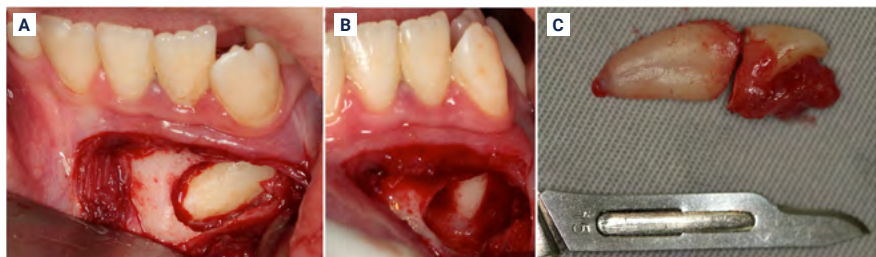


FIGURA 4 - (a) Aspecto da coroa dentária após ostectomia. (b) Observe o contato íntimo com o canino do lado oposto. (c) Dente removido

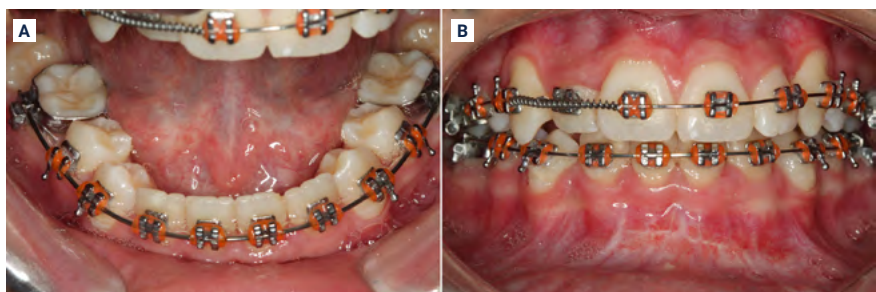


FIGURA 5 - (a) Após 12 meses de acompanhamento apresentando alinhamento e nivelamento dos elementos mandibulares em estágio avançado. (b) Aspecto oclusal

Discussão

Descrito inicialmente por Ando *et al.*⁷, a transmigração é o termo utilizado para classificar o movimento de dentes permanentes maxilares ou mandibulares não irrompidos, em direção a linha media, ultrapassando-a. Esta anomalia de desenvolvimento é rara e apresenta predileção pelo sexo feminino. Caninos mandibulares são os dentes mais acometidos, sendo extremamente rara bilateralmente⁸. As causas ainda são incertas, alguns autores sugerem fatores genéticos e uma força eruptiva excessiva como etiologia para esse movimento atípico⁹.

As opções de tratamento para este tipo de impacção dental são: transplante, tracionamento ortodôntico, remoção cirúrgica e a proervação. O transplante de dentes transmigrados é uma técnica delicada e passível de ser realizada quando o diagnóstico é precoce e o elemento dental ainda não completou a formação radicular. Para isso, é necessária extensa ostectomia para permitir a exodontia atraumática do elemento dentário impactado sem odontossecação e preparo cirúrgico da área alveolar para recebê-lo. Muitas vezes, não há espaço alveolar suficiente para receber um transplante dental, sendo necessária ortodontia prévia, o que pode dificultar o tratamento.

Ao planejar um tratamento com exposição e tracionamento ortodôntico, alguns fatores devem ser considerados como: idade do paciente e sua densidade óssea, o estágio de rizogênese, presença de dilacerações radiculares, angulação do dente afetado e sua proximidade com o local correto de irrupção¹⁰. No presente relato, em virtude de fatores como o distanciamento de sua posição normal, inclinação excessiva, estágio de formação radicular completo, densidade óssea da região mental, o tratamento proposto incluiu a remoção cirúrgica do elemento 33 transmigrado.

A transposição dentária constitui uma rara anomalia de desenvolvimento, onde dois elementos dentários permanentes invertem suas posições na arcada. Esta irrupção ectópica tem uma maior ocorrência na maxila, sendo o gênero feminino o mais

acometido¹. O canino é o dente mais envolvido, sendo sua inversão com o incisivo lateral o tipo de irrupção ectópica mais frequente na mandíbula³. Como presente no relato descrito, a transposição do canino com o incisivo lateral inferior está frequentemente associada à perda precoce do primeiro molar decíduo¹, o que permite uma migração intraóssea do incisivo lateral permanente na tentativa de realizar sua irrupção no local do primeiro pré-molar.

O tratamento da irrupção ectópica depende da prematuridade do diagnóstico. Uma vez detectada a alteração, deve ser iniciado tratamento ortodôntico, com simultânea remoção dos dentes decíduos necessários para guiar o incisivo lateral à sua posição adequada no arco.

Em situações onde o canino e o incisivo lateral já tenham irrompido, o alinhamento e nivelamento dos dentes mantendo a ordem alterada não provocam danos aos elementos dentários e nem às estruturas de suporte, podendo ser a alternativa de eleição. Porém, é importante observar que há necessidade de ajustes estéticos com restaurações para mimetizar a anatomia apropriada.

Conclusão

A transmigração e a transposição são raras anomalias de desenvolvimento, especialmente se ocorrem simultaneamente. O tratamento envolvendo a remoção cirúrgica dos dois elementos dentários apresentou bons resultados, podendo ser uma alternativa em casos de diagnóstico tardio.

Referências

- 1- Peck L, Peck S. Classification of maxillary transpositions. *Am J Orthod Dentofac Orthop.* 1995; 107(5): 505-17.
- 2- Rodrigues MFB, Rocha LLA, Acioly RF, Rocha CCL, Carvalho DC. Piezosurgery-Assisted Surgical Treatment in Impacted Canine Transmigration. *Case Rep Dent.* 2020; 29(2020): 2687827. doi: 10.1155/2020/2687827.

- 3 - Peck S, Peck L, Kataja M. Mandibular lateral incisor canine transposition, concomitant dental anomalies and genetic control. *Angle Orthod.* 1998; 68(5):455-66.
- 4 - Bertl MH, Frey C, Bertl K, Giannis K, Gahleitner A, Strbac GD. Impacted and transmigrated mandibular canines: an analysis of 3D radiographic imaging data. *Clin Oral Investig.* 2018; 22(6): 2389-2399. doi: 10.1007/s00784-018-2342-0.
- 5 - Maia FA, Maia NG. Transposição de canino com incisivo lateral inferior: uma visão ortodôntica. *Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial.* 2000; 5(6): 79-88.
- 6 - Alamri A, Alshahrani N, Al-Madani A, Shahin S, Nazir M. Prevalence of Impacted Teeth in Saudi Patients Attending Dental Clinics in the Eastern Province of Saudi Arabia: A Radiographic Retrospective Study. *Scientific World Journal.* 2020; 1(2020): 8104904. doi: 10.1155/2020/8104904.
- 7 - Jain S, Debbarma S. Patterns and prevalence of canine anomalies in orthodontic patients. *Med Pharm Rep.* 2019; 92(1): 72-78. doi: 10.15386/cjmed-907.
- 8 - Karabas HC, Ozcan I, Erturk AF, Guray B, Unsal G, Senel SN. Cone-beam computed tomography evaluation of impacted and transmigrated mandibular canines: a retrospective study. *Oral Radiol.* 2021; 37(3): 403-411. doi: 10.1007/s11282-020-00464-9.
- 9 - Dalessandri D, Parrini S, Rubiano R, Gallone D, Migliorati M. Impacted and transmigrant mandibular canines incidence, aetiology, and treatment: a systematic review. *Eur J Orthod.* 2017; 39(2):161-169. doi: 10.1093/ejo/cjw027.
- 10 - Azeem M, Afzal A, Ahmed Z, Ali MM, Haq AU, Hamid WU. Investigation of transmigrated mandibular canines. *Dental Press J Orthod.* 2019; 24(6): 65-68. doi: 10.1590/2177-6709.24.6.065-068.oar.

Transmigration and transposition of mandibular canines: a case report

Abstract

Transmigration is the definition of the movement of permanent unerupted canines towards the midline of the jaws, beyond it. Dental transposition, on the other hand, is anomalously caused by the inversion of the position of two adjacent teeth. These are two rare developmental anomalies. The prognosis of treatment for these abnormalities depends on early diagnosis and the stage of eruption of the teeth involved. The present case report describes an unusual case of transposition and transmigration of mandibular canines, in the same patient, emphasizing relevant aspects for the surgical management of these alterations. The choice of treatment was the extraction of the mandibular canines, allowing the orthodontic correction of the occlusal alterations and good masticatory condition. After 12 months of follow-up, the patient presents with no complaints and with adequate alignment and leveling of the arches.

KEYWORDS: Canines; Ectopic tooth eruption; Dental anomalies.

Como citar este artigo

Rodrigues AR, Oliveira MTF, Rocha FS, Santana SI, Almeida GA, Zanetta-Barbosa D. Transmigração e transposição de caninos mandibulares: relato de caso. Rev Odontol Bras Central 2022; 31(90): 15-22. DOI: 10.36065/robrac.v31i90.1533