

Erupção tardia de um incisivo permanente

pelo

Cirurgião-dentista MIGUEL SALDANHA

Prof. interino de Technica odontologica

Nos ultimos dias do mez de Julho de 1922, deu entrada em nosso consultorio, um cavalheiro cujo nome occultamos sob as iniciaes S. S. — branco, solteiro, com 30 annos, exercendo sua actividade no commercio. Este senhor visitou-nos sob o pretexto de fazer a extracção das raizes do primeiro molar inferior esquerdo, accommettidas de arthrite chronica.

Surprehendido com o facto de o nosso cliente retirar da bocca, um pequeno aparelho de vulcanite, composto apenas do incisivo central superior esquerdo, no momento em que procuravamos fazer o exame das referidas raizes, não resistimos á curiosidade de perguntar-lhe qual a razão de haver preferido esse aparelho, quando o seu caso, com todas as vantagens de commodidade e esthetica, encontraria facil solução em uma ponte.

Habitado ao uso moderado dessa pequena placa, desde a idade de 22 annos, o alludido paciente, conforme nos disse, mandou confeccionar a pela terceira vez em 1919, para substituir as anteriores, e desse mo-

do, portanto, mais uma vez pelos meios artificiaes, preencher a falha resultante da extracção do dente, feita aos 14 annos e motivada por uma fistula “rebelde a todo tratamento”. Sabia, no entretanto, a principio, aos cuidados de seus paes, e depois por observação sua, não o haver mudado.

“Esperando, inutilmente, pelo incisivo permanente, até a idade de 22 annos, resolveu fazer uso do aparelho actual, com o qual, disse-nos, sempre deu-se bem até ha poucos dias. Devido, agora, segundo seu criterio, a uma “inflamação localizada no rebordo gengival correspondente e immedições, supportava-o com mais difficuldade.”

Tomando, pois, em consideração sua narrativa, antes de proceder á extracção das raizes alludidas, que, devido ao mau estado de conservação, exigiam tal operação, fizemos detido exame sobre toda região occupada anteriormente pelo incisivo temporario: — a parte da gengiva correspondente á face labial apresentava-se levemente congestionada; o alveolo cheio; a mucosa gengival do rebordo, bastante fina, deixava ver

através de sua delicada espessura, um sombreado branco. Em uma das extremidades notava-se mesmo sua perfuração e um ponto branco reflectia-se patente a nossos olhos: era o angulo mesial do dente. A pressão digital, embora ocasionasse ligeira dor, era supportada pelo paciente, tanto que conservava em uso o aparelho. Por fim, para completar nosso exame, percutimos levemente sobre o ponto desnudado.

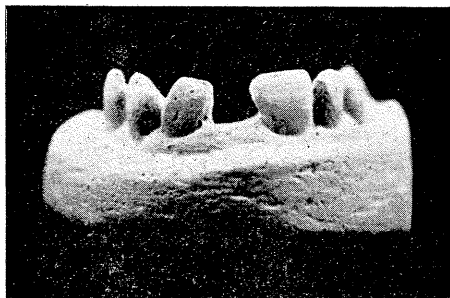
Quiz, portanto, desse modo, a fatalidade que fossemos nós o assistente, talvez, do primeiro caso de erupção tardia de um incisivo central superior esquerdo, verificado em nossa capital, em um individuo de 30 annos, robusto e gozando aparentemente boa saúde.

Passados oito mezes, portanto, em Março do anno seguinte (1923) tivemos o prazer de receber nova visita desse cavalheiro: — o incisivo central, de erupção anomala, completamente descoberto, apresentava ainda uma anomalia de direcção, visto como, sua erupção, fazendo-se em um espaço de diametro menor que seu volume, mostrava ligeira torção sobre seu longo eixo: o angulo mesial ficando em plano mais elevado que o distal. As faces mesial e distal, descobertas em toda extensão, montavam, a primeira, sobre a aresta labial da face mesial do incisivo homologo; a segunda, sobre a aresta palatina da face mesial do incisivo lateral e mais accentuadamente sobre os angulos.

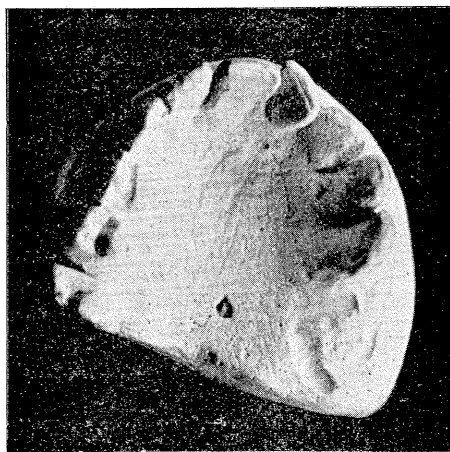
A causa principal dessa segunda anomalia, no nosso entender, essencialmente mechanica, exercida pelos proprios incisivos central e lateral vizinhos, explica-se por haver decorrido entre a extracção do incisivo temporario e o tempo gasto pelo paciente a fazer uso do referido aparelho, oito longos annos, o sufficiente para modificar a posição dos referidos dentes, desviando-os para a linha média. Tanto que, o proprio dente montado na placa, mais estreito que o natural, para poder articular e entrar no alinhamento, sem o sacrificio dos dentes vizinhos, formava, com estes, nos pontos de con-

tactos com o rebordo gengival, dous espaços bastante desgraciosos.

A anomalia por erupção tardia, no entender de Dieulafé e Herpin, decorre de perturbações diversas da nutrição intrafollicular ou resulta de perturbações mechanicas.



Apanhado antes da erupção do dente



Apanhado depois da erupção do dente

Os factos clinicos confirmam essa interpretação etiologica. Encarada, sob o ponto de vista etio-pathogenico, ás erupções tardias attribuem-se a uma serie de causas entre as quaes salientam-se: — as infecções adquiridas ou transmittidas por hereditariedade: syphilis; os processos de degenerencia: atavismo; as molestias intra-uterinas na primeira infancia; as dystrophias congenitas ou adquiridas: rachitismo; as

dystrophias ligadas a affecções nervosas: doenças mentaes — idiotismo, cuja influencia é notavel sobre o aparelho dentario pois, segundo a estatistica de Mme. Solier, elevam-se a 91% os casos anomaes nesses individuos, attingindo de preferencia a segunda dentição, onde os dentes podem ser compromettidos em seu volume — nanismo, gigantismo.

As molestias agudas ou chronicas, segundo o juizo de muitos autores influem tambem sobre os phenomenos da evolução dentaria.

Para Amoëdo, os proprios abcessos alveolares em dentes temporarios, pelo contacto do pus durante um periodo de tempo relativamente longo com o germen do dente, occasiona-lhe perturbações que podem comprometter sua evolução, retardando, quando não produzindo a reabsorpção desse germen ou a osteomyelite dos maxillares.

Segundo o mesmo autor, para a creança que prematuramente perde os molares, a athresia dos maxillares é sobremodo infallivel, tomando os molares dos 6 annos o lugar dos premolares. Tal circumstancia cria serio embaraço á evolução normal dos outros dentes e sobretudo dos caninos, retardando consideravelmente sua appareição. Essa é, portanto, uma das causas por que, estes dentes, não raras vezes, fazem sua erupção tardia, para fóra das arcadas “determinando deformações consideraveis na physionomia da creança.”

A quéda tardia dos dentes temporarios, por via de regra, occasiona erupções tardias e vice-versa, de modo que, esses dous phenomenos têm entre si intimas relações.

Depois que o professor Cirne Lima, nesse magistral estudo sobre “Hypoplasias dentarias asymetricas”, affirmou ser “absolutamente indispensavel a influencia notavel que as glandulas endocrinas exercem sobre o aparelho dentario, salientando-se, principalmente como factores etiologicos de altissimo valor na genese das perturbações congenitas de que o dente é susceptivel”, não podemos fugir á obrigação de aqui incluirlas

e citar, com Dieulafé e Herpin, a acromegalia, o critinismo, etc...

A insufficiencia do desenvolvimento dos maxillares e o aleitamento artificial, citado por Castanié, completam o quadro etiologico das erupções tardias.

Na primeira dentição, os retardos de alguns mezes, por influencia de causas diversas, são bastante frequentes, e Saunder, que se occupou especialmente em determinar a idade para a erupção dos dentes, fez importantes observações nesse sentido.

O rachitismo, na opinião de muitos autores, influe poderosamente sobre o aparelho dentario da creança Magitot, entre 72 creanças rachiticas, encontrou 24 nas quaes os dentes começaram a romper aos 12 e 13 mezes. Giraldés apresentou á Sociedade de Biologia (1860) o craneo de uma creança rachitica de 16 mezes na qual a dentição não havia ainda começado, achando-se todos os dentes incluidos nos maxillares. (Amoëdo)

Muchisch, observou em uma filha sua, que até a idade de dous annos, nenhum dente havia rompido, e que no quinto anno apresentava 18, dispostos irregularmente. Casos verdadeiramente extraordinarios, são os observados por Eichler, Dugés, Reyer, Lindeser e Smellie, em que a erupção dos dentes temporarios começou a se fazer entre as edades de 5, 11, 13, 15 e 20 annos. (Dieulafé e Herpin).

E', porém, na dentição permanente que essas anomalias se observam com mais frequencia; e isto porque, segundo Frey, ás causas geraes vêm se ajuntar influencias locaes diversas. Os sisos e caninos, na opinião unanime dos autores, são os que contam maior porcentagem de casos dessa anomalia. Basta, para justificar esta asserção, lembrarmo-nos que Casse observou a erupção de um canino aos 45 annos; Magitot, dous caninos aos 63 annos; Jourdain, um siso aos 60 annos; Tomes, dous caninos aos 32 e 45 annos; Richer, um siso aos 65 annos; Eyer, um canino aos 28 annos; Frey, tres sisos aos 66 annos; Hivert, dous caninos, tambem em idade avançada; e, assim como estes, tantos outros casos mais,

de relativa importancia, encontram-se archivados nos annaes da litteratura odontologica.

Gendre, observou a erupção de um primeiro molar aos 35 annos. Nos incisivos, o retardamento, raramente é observado: conhecemos um caso (incisivo central) citado

por Frey e observado por Pravel em uma mulher de 65 annos.

Para o caso, cuja historia vimos de contar, que ordem de factores teriam contribuido ? a resposta a essa pergunta, parece fóra de duvida, temol-a entre as causas mechanicas.

