

RELATOS DE CASO - ODONTOLOGIA

HALL TECHNIQUE COMO UMA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO: UM RELATO DE CASO.

Beatriz Souza Lopes (biasouzalopes27@gmail.com)

Eduarda Ribeiro Tavares (eduardaribeirotares@hotmail.com)

Gabriella Oliveira Ximenes (gabiximenes2012@hotmail.com)

Maria Eduarda De Oliveira Guimarães (dudaoliveirag8@gmail.com)

Mariana Tomaz Machado (mtmodonto2019@gmail.com)

Patricia Reis (fm.pat92@gmail.com)

Vera Mendes Soviero (verasoviero@fmpfase.edu.br)

Introdução: A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é um defeito de desenvolvimento do esmalte caracterizado pela presença de áreas hipomineralizadas. Clinicamente, manifesta-se como opacidades demarcadas que variam em cor do branco-creme ao amarelo-amarronzado. A hipomineralização resulta da deficiência de deposição mineral em substituição à matriz proteica do esmalte e se diferencia da hipoplasia que, por sua vez, é caracterizada pela deficiência de deposição da matriz. Sendo assim, o esmalte hipomineralizado tem

espessura normal com menor conteúdo mineral e o esmalte hipoplásico apresenta

deficiência de espessura e mineralização normal. A nomenclatura HMI foi sugerida

porque os primeiros molares e incisivos permanentes são os dentes mais afetados,

mas a hipomineralização pode acometer outros dentes permanentes. Os dentes

afetados pela HMI podem apresentar hipersensibilidade e, devido a isso, as

crianças relatam com frequência desconforto durante a realização da escovação, o

que facilita o acúmulo de biofilme nesses dentes. O esmalte hipomineralizado é mais poroso e frágil, sendo mais susceptível à fratura devido às forças mastigatórias

e à ocorrência de lesões cáries. Por isso, crianças com HMI apresentam maior

necessidade de intervenções restauradoras do que crianças sem HMI. A hipersensibilidade pode persistir

mesmo após a realização da anestesia local, contribuindo para o aumento da ansiedade da criança e dificultando o manejo durante o atendimento odontológico.

O tratamento indicado dependerá da gravidade de cada caso, incluindo desde

de fluoroterapia, restaurações diretas com resina composta ou cimento de ionômero de

vidro e, restaurações indiretas individualizadas, coroas de aço inoxidável pré-

fabricadas e, em casos severos, até mesmo a extração do elemento dentário pode

ser necessária. A Hall Technique, originalmente recomendada para instalação de

coroas de aço em molares decíduos, apresenta-se como uma alternativa também

para PMP gravemente afetados por hipomineralização do esmalte.

Relato do caso: paciente do sexo feminino, 11 anos de idade, compareceu à clínica

de Odontopediatria do Ambulatório Escola da UNIASE, apresentando um quadro

típico de HMI: opacidade demarcada amarelo-amarronzada nos dentes 26 e 11;

fratura associada à lesão cariiosa no dente 16. Os dentes 11 e 21 também

apresentavam hipoplasia do esmalte. O dente 26 havia sido selado previamente

com cimento de ionômero de vidro o qual se encontrava com retenção parcial.

A

paciente se queixava de sensibilidade ao frio no dente 16. A anamnese indicou que

a paciente era uma criança saudável, sem histórico de complicações perinatais ou

de doenças na primeira infância que pudessem justificar às alterações dentárias

observadas. O tratamento odontológico proposto incluiu a restauração estética dos

incisivos centrais superiores e a reabilitação do dente 16 com coroa de aço pela Hall

Technique. O passo-a-passo da Hall Technique incluiu: consulta 1 - medição da

distância mesio-distal do dente 16 em milímetros para seleção da coroa; inserção de

elástico separador entre os dentes 16 e 55; consulta 2 – prova da coroa; recorte

cervical com tesoura para metal; polimento do recorte com pedra montada; ajuste

do contorno cervical com alicate conformador de banda; cimentação da coroa com

cimento de ionômero de vidro.

Discussão: As coroas de aço inoxidável são utilizadas na Odontopediatria desde a

década de 50, sendo indicadas para restaurações de dentes extensamente destruídos pela cárie dentária ou que apresentam defeitos de desenvolvimento. Pela

técnica convencional, a coroa de aço requer preparo dentário similar ao preparo

para coroa total. Mais recentemente, a Hall Technique propõe a cimentação da coroa de aço sem nenhum desgaste do dente. Essa técnica apresenta vantagens

como baixo custo, curto tempo operatório e praticidade e para se obter a recuperação das dimensões cérvico-oclusal e méso-distal do dente. No caso da

hipomineralização do esmalte, ainda protege o dente da contínua perda de estrutura

em decorrência de fraturas. Outro aspecto importante é que o esmalte

hipomineralizado não é propício à adesão de materiais restauradores diretos,

fazendo com que restaurações em resina composta, por exemplo, apresentem

falhas recorrentes. A alternativa para melhor adesão seria utilizar o cimento de

ionômero de vidro, porém sua menor resistência mecânica limita sua indicação para

restaurações mais extensas. A Hall Technique tem ainda a vantagem de não

necessitar de anestesia local uma vez que não é realizado preparo do dente com

broca. Isso faz com que a técnica seja bem aceita pelos pacientes pediátricos.

Apesar das inúmeras vantagens dessa técnica, a crescente busca pela estética e a

falta de conhecimento dos pais, bem como o despreparo do cirurgião-dentista no

que diz respeito ao uso da coroa de aço têm contribuído para a diminuição da sua

utilização no Brasil. É válido ressaltar ainda, que a literatura tem mostrado que as

crianças parecem não se importar com a aparência das coroas e geralmente se mostram satisfeitas, referindo-se a elas como dentes “brilhantes” e “especiais”.

Incluindo a paciente relatada, que, ao retornar às consultas de avaliação se mostrou

muito feliz com o resultado do tratamento e ainda reportou que não sentia mais sensibilidade ao frio no dente 16 que recebeu a coroa de aço.

Conclusão: Através do presente trabalho, foi possível refletir sobre a pertinência da

indicação da coroa de aço na clínica Odontopediátrica como alternativa resolutive e

com boa aceitação pelos pacientes. Quando adequadamente indicada, a coroa de

aço constitui-se em uma excelente opção de tratamento particularmente em casos

de HMI como no caso relatado. Idealmente, a HMI deve ser diagnosticada o mais

cedo possível, garantindo que um tratamento adequado possa preservar estrutura

de dentes gravemente afetados o máximo possível.