

CONTENÇÃO ORTODÔNTICA E A DIFICULDADE DE HIGIENIZAÇÃO

Professora: Flávia Leite Lima

Alunos: Filipe Roque Ribeiro - filiperoquebh@gmail.com

Hannah Haibara Leite - hannahhaibara@live.com

Justificativa

Após o tratamento ortodôntico, alguns pacientes ainda precisam usar a contenção fixa por um tempo para evitar a movimentação dos dentes. O problema é que esse acessório muitas vezes reflete no acúmulo de alimentos, resíduos e bactérias na parte traseira da dentição, onde a contenção é instalada. A questão é que tudo isso, quando não é removido com uma higiene bucal adequada, acaba se transformando em tártaro, que pode ser um precursor da doença periodontal.

Caso clínico

Paciente C.E.M.J., sexo feminino, 20 anos de idade, compareceu à Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Universo com o intuito de realizar a profilaxia dos dentes com posterior clareamento dental. No dia da anamnese percebemos que a paciente possuía contenção fixa nos dentes inferiores. Paciente relatou que fez o uso de aparelho ortodôntico durante o período de quatro anos e que utilizava a contenção fixa há pelo menos um ano. No exame clínico oral da paciente os dentes apresentavam-se em boas condições, todos hígidos, e a paciente apresentava apenas um leve acúmulo de tártaro na região posterior dos dentes onde a paciente possuía a contenção.

Fundamentação teórica

As complicações periodontais estão entre os efeitos adversos mais comuns do tratamento ortodôntico. Um dos desafios para o ortodontista é causar a menor alteração possível, uma vez que a saúde periodontal é um dos indicadores clínicos do sucesso do tratamento ortodôntico. Uma abordagem multidisciplinar entre periodontia e ortodontia é, portanto, fundamental para o diagnóstico e plano de tratamento de pacientes com problemas periodontais. Esta é a única forma de prevenir complicações que possam surgir durante o tratamento ortodôntico, alcançando assim resultados estéticos e funcionais.

Os efeitos adversos do tratamento ortodôntico manifestam-se mais frequentemente sobre o periodonto. Fatores do paciente, que incluem o estado periodontal, higiene oral, sensibilidade exacerbada ou tabagismo, bem como o tipo de técnica ortodôntica utilizada, devem ser levados em consideração. O tratamento ortodôntico com higiene oral rigorosa evita danos permanentes periodontais. A placa bacteriana pode fixar-se a qualquer tipo de superfície na cavidade oral: quer em superfícies dentárias e periodontais até a superfície artificial que pode estar na cavidade oral. A acumulação de placa é aumentada por qualquer estrutura adicional na cavidade oral. A terapêutica utilizada em ortodontia pode causar alterações tanto quantitativas como qualitativas na placa bacteriana. O aumento da placa também pode ser explicado por uma higiene oral deficiente, bem como pela presença de elementos favoráveis à deposição de alimentos tais como a presença de bandas molares em terapia ortodôntica fixa.

Os aparelhos ortodônticos representam locais retentivos para a colonização e multiplicação bacteriana, tais como lactobacilos e estreptococos. Estas não são as únicas bactérias que foram

identificadas na boca, encontramos também um aumento de *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Trata-se de uma bactéria Gram- encontrada na doença periodontal e identificada em amostras de placa subgingival a partir de dentes com aparelho. Durante o tratamento ortodôntico, a quantidade de *Tannerella forsythia*, *Campylobacter rectus* e *Prevotella nigrescens* em fendas gengivais aumenta significativamente, aumentando o risco de desenvolvimento de periodontite.

Conduta do caso

Como a paciente estava com uma boa saúde bucal, realizamos apenas a profilaxia com o auxílio do ultrassom para uma melhor remoção do tártaro em região de contenção, finalizando com a aplicação de flúor tópico. Encaminhamos a paciente para a realização do clareamento dental e orientamos a paciente sobre a necessidade das visitas periódicas e da necessidade de realizar a profilaxia de forma periódica.

Conclusão

A periodontite pode ocorrer quando a gengivite não é tratada. É causada pela formação da placa bacteriana na parte superior e embaixo da linha da gengiva. Isso pode fazer com que os ossos e os tecidos que sustentam os dentes tornem-se irreversivelmente danificados. Esse dano nos tecidos pode fazer com que a gengiva se separe dos dentes, criando pequenos espaços ou “bolsões”, onde pode ocorrer a formação de mais placa bacteriana e infecções. Com o agravamento da situação, o osso começa a sofrer erosões. Se não tratada, eventualmente resulta em mobilidade dental e pode levar a perda dos dentes.

Como o uso de contenções fixas pode levar ao acúmulo de placa bacteriana, a profilaxia e as visitas ao cirurgião dentista são de extrema importância para a prevenção da doença periodontal.

REFERÊNCIAS

Abbate, G. M., Caria, M. P., Montanari, P., Mannu, C., Orrù, G., Caprioglio, A., &Levrini, L. (2015). Periodontal health in teenagers treated with removable aligners and fixed orthodontic appliances. *Journal of Orofacial Orthopedics / Fortschritte Der Kieferorthopädie*, 76(3), 240-250.

Antoun, J. S., Mei, L., Gibbs, K., &Farella, M. (2017). Effect of orthodontic treatment on the periodontal tissues. *Periodontology 2000*, 74(1), 140-157.

Levrini, L., Mangano, A., Montanari, P., Margherini, S., Caprioglio, A., & Abbate, G. M. (2015). Periodontal health status in patients treated with the Invisalign® system and fixed orthodontic appliances : A 3 months clinical and microbiological evaluation. *European Journal of Dentistry*, 09(03), 404-410.

Steffens, J. P., &Marcantonio, R. A. C. (2018). Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018 : Guia Prático e Pontos-Chave. *Revista de Odontologia da UNESP*, 47(4), 189-197. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04704>