

## ***Dens in dente* em 4º pré molar superior esquerdo – relato de caso**

*Dens in dente* in 4<sup>th</sup> upper left pre molar – case report

### Introdução

“*Dens in dente*” ou “*dens invaginatus*”, é um termo utilizado para definir um defeito na formação dentária em que surge devido à invaginação dos tecidos coronários antes do processo de calcificação tecidual.<sup>1</sup> A aparência apresentada é de um dente que se formou dentro de outro.<sup>2</sup>

A classificação é feita em três grupos: Tipo I, onde a invaginação do esmalte está limitada à área da coroa e não se estende além do nível da junção amelocementária; Tipo II, no qual a invaginação do esmalte invade a raiz, mas termina em um “saco cego”; e Tipo III, em que a invaginação se projeta até a raiz.<sup>3</sup>

### Relato de caso

Um canino, pinscher, fêmea, pesando 3,2 kg, com 8 anos de idade, foi atendido na Clínica Veterinária da Universidade Católica de Brasília, com histórico de fístula dentária infraorbitária no lado esquerdo. Durante a avaliação odontológica foi diagnosticada doença periodontal grau II, cálculo dentário grau II e abscesso periapical por má formação tipo I do *dens invaginatus*. No quadrante superior esquerdo, além do cálculo dentário grau II, foi identificada gengivite e uma má formação dentária denominada de *dens in dente* (*dens invaginatus*) com presença de abscesso periapical em dente #208, mobilidade dentária nos dentes #209 e #210, e presença de dentição inclusa em topografia de #210. Nos quadrantes superior e inferior direito foram observados cálculo dentário grau II e gengivite.

O animal foi submetido ao tratamento periodontal, onde foi realizada a sondagem dos dentes, curetagem e profilaxia dentária com ultrassom dentário, radiografia intraoral, identificando a lesão de má formação. Em seguida, foi feita a extração dos dentes inclusos, com má formação (*dens in dente*) e com mobilidade dentária. Na síntese foi utilizada sutura simples separada com fio absorvível monofilamentar 5-0 (Caprofyl®). E então finalizou o procedimento com polimento, utilizando a escova de Robson e pasta profilática.

Após o procedimento, foram prescritos por via oral dipirona sódica, 25mg/kg, TID, durante 5 dias, meloxicam, 0,1mg/kg, SID, durante 3 dias, metronidazol+espiramicina, 1 drágea até 10 kg, SID, durante 7 dias e solução à base

de digluconato de clorexidina 0,12%, borrifar sobre a gengiva e os dentes, BID, durante 7 dias.

## Resultados e discussão

O diagnóstico precoce a identificação de *Dens invaginatus* afeta a indicação do tratamento, escolha e sucesso terapêutico, que pode abranger desde o tratamento endodôntico até abordagens cirúrgicas e apexificação.<sup>4</sup>

Geralmente, os casos de tipo I e tipo II são submetidos ao tratamento padrão, contudo, o tipo III pode requerer abordagem cirúrgica.<sup>5</sup> No presente relato, apesar do paciente apresentar o tipo I, foi necessária a abordagem cirúrgica. A anatomia anormal que é condicionada por esta alteração, pode trazer complicações ao dificultar o acesso e manejo cirúrgico. As causas de insucesso no procedimento podem ser provindas das falhas de localização, debridagem e obturação.<sup>6</sup>

A exodontia, neste caso, foi a terapêutica eleita, devido ao tempo em que a afecção foi identificada, tornando inviável a endodontia por sua evolução ao formar abscesso periapical, cuja fístula dentária infraorbitária era a queixa principal.

## Conclusão

Apesar de poucos relatos na literatura da medicina veterinária, *Dens in dente* possui grande relevância clínica, uma vez que essa anormalidade está diretamente ligada à saúde oral do paciente, podendo melhorar o prognóstico caso haja precocidade no diagnóstico.

Palavras-chave: *Dens in dente*, exodontia, canino, veterinária, odontologia

Keywords: *Dens in dente*, exodontal, canine, veterinary, odontology

## Referências

1. Crincoli V. et al. (2010). *Dens invaginatus*: a qualitative-quantitative analysis. Case report of an upper second molar. *Ultrastructural Pathology*, 34: 7-15.
2. Kulid JC, Weller RN (1989). Treatment considerations in *dens invaginatus*. *Journal of endodontics*, 15: 381-384.
3. Oehlers FA (1957). *Dens invaginatus* (dilated composite odontome). I. Variations of the invagination process and associated anterior crown forms. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*, 10: 1204-1218.

4. Floriano FP, Roza MR (2006). *Dens invaginatus* bilateral em primeiro molar mandibular em cão. *Ciência Animal Brasileira*, 7: 201-205.
5. Pécora JD. Et al. (1991). Endodontic treatment of a maxillary lateral incisor presenting *dens invaginatus* and transposition to the region of the canine: case report. *Brazilian Dental Journal*, 2: 5-8.
6. Tsurumachi T, Hayash M, Takeichi O (2002). Non-surgical root canal treatment of *dens invaginatus* type 2 in a maxillary lateral incisor. *International Endodontics Journal*, 35: 68-72.