



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ODONTOLOGIA

**ODONTODISPLASIA REGIONAL EM REGIÃO ANTERIOR CRUZANDO A
LINHA MÉDIA: RELATO DE CASO**

Thainá Pimenta Lacerda

Manhuaçu / MG

THAINÁ PIMENTA LACERDA

**ODONTODISPLASIA REGIONAL EM REGIÃO ANTERIOR CRUZANDO A
LINHA MÉDIA: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Rogéria Heringer Werner Nascimento

Manhuaçu / MG

2025

THAINÁ PIMENTA LACERDA

**ODONTODISPLASIA REGIONAL EM REGIÃO ANTERIOR CRUZANDO A
LINHA MÉDIA: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Superior de Odontologia do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Rogéria Heringer Werner Nascimento

Banca Examinadora:

Data da Aprovação:

M.a. Rogéria Heringer Werner Nascimento – UNIFACIG (Orientador)

Dra. Laís Albergaria – UNIFACIG

Especialista Lívia Nacif – UNIFACIG

RESUMO

A odontodisplasia regional é uma anomalia dentária rara, de etiologia ainda indefinida, que compromete a formação e a estrutura dos dentes decíduos e permanentes. Clinicamente, manifesta-se por atraso ou ausência na erupção dentária, alterações morfológicas dos elementos afetados e recorrência de infecções. Do ponto de vista radiográfico, os dentes acometidos apresentam características típicas, como câmaras pulpares aumentadas, esmalte e dentina hipomineralizados, raízes curtas ou ausentes e aparência geral semelhante à de “dentes fantasmas”. Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de caso de uma paciente do sexo feminino, com sete anos de idade, diagnosticada com odontodisplasia regional em dentes do quadrante superior direito, com extensão que ultrapassa a linha média. O estudo descreve os principais achados clínicos e radiográficos, além da conduta terapêutica adotada, fundamentada em um acompanhamento individualizado e multidisciplinar, com foco na preservação das funções mastigatória e estética. A raridade da condição abordada contribui para a ampliação do conhecimento acerca da patologia e reforça a relevância do diagnóstico precoce e da atuação integrada entre as especialidades odontológicas.

Palavras-chave: Anomalias dentárias. Diagnóstico diferencial. Dentes fantasmas. Odontodisplasia regional. Radiografia odontológica.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. RELATO DE CASO	7
3. DISCUSSÃO	12
4. CONCLUSÃO	15
5. REFERÊNCIAS	16

1. INTRODUÇÃO

As anomalias dentárias compreendem alterações no número, tamanho, forma, erupção e morfologia dos dentes. Podem ser classificadas em alterações do desenvolvimento e alterações adquiridas. As do tipo desenvolvimento ocorrem durante a formação do germe dentário, desde as primeiras semanas da vida intrauterina até a erupção, sendo, em sua maioria, de origem hereditária. Já as adquiridas manifestam-se após a formação normal dos dentes, como, por exemplo, a reabsorção externa radicular, que reduz o comprimento das raízes devido à ação de fatores externos, sem relação com o desenvolvimento dentário (White; Pharoah, 2006, p. 102).

Entre essas anomalias, destaca-se a odontodisplasia regional (OD), uma condição rara, tem uma ligeira predileção pelo sexo feminino com prevalência estimada em 0,0001%, que afeta o desenvolvimento da estrutura dentária tanto na dentição decídua quanto na permanente. A patologia compromete não apenas a formação dos dentes, mas também o processo de erupção. Em geral, o quadrante superior esquerdo da maxila é o mais acometido, embora a mandíbula ou ambos os lados da cavidade oral também possam ser afetados, o que configura quadros mais atípicos e de maior interesse clínico e acadêmico (Gündüz et al., 2008).

Essa anomalia apresenta diversas denominações, como desenvolvimento dentário localizado interrompido, odontogênese imperfeita, malformação dentária unilateral e amelogênese imperfeita segmentar não hereditária. No entanto, o termo popular “dentes fantasmas” é amplamente utilizado devido à aparência radiográfica típica dos dentes afetados (Gündüz et al., 2008).

Embora existam várias teorias propostas para a etiologia da odontodisplasia regional, sua causa permanece desconhecida. Estudos sugerem hipóteses relacionadas a distúrbios circulatórios, deficiências nutricionais, uso de medicamentos durante a gestação, síndromes como a displasia ectodérmica, fatores hereditários, infecções neurais e traumas locais. Contudo, nenhuma dessas hipóteses foi confirmada, o que reforça a necessidade de mais pesquisas sobre o tema (Ribeiro et al., 2008; Lopes-Delphino; Assao; Almeida, 2023).

Clinicamente, os dentes acometidos por OD apresentam morfologia anormal e contornos superficiais irregulares, frequentemente marcados por sulcos e fossetas. Sua coloração varia entre amarelo e marrom-amarelado, com aparência hipoplásica

ou hipocalcificada. No entanto, o diagnóstico da odontodisplasia regional é difícil de ser realizado devido ao fato de ser uma condição rara e a sua semelhança clínica com outras displasias dentárias como dentinogênese imperfeita, amelogênese imperfeita, hipofosfatase. Portanto, o diagnóstico diferencial é fundamental para um melhor tratamento, logo exames complementares radiográficos ainda são os principais métodos para a identificação das alterações estruturais, sendo possível observar as camadas finas de esmalte e dentina, dando aos dentes uma aparência "fantasma" que caracterizam a patologia OD (Jahanimoghadam; Pishbin; Rad, 2016).

O tratamento da OD não segue um padrão fixo, já que essa condição pode se manifestar de formas muito variadas entre os pacientes. Diversos fatores influenciam diretamente no planejamento clínico, como a idade, o número de dentes afetados, o histórico médico, e até as preferências estéticas e emocionais da criança e seus responsáveis. De forma geral, o manejo pode variar entre condutas mais conservadoras, com acompanhamento a longo prazo, e intervenções mais imediatas, como a extração dos dentes comprometidos (Nijakowski; Woś; Surdacka, 2022).

Diante da escassez de relatos clínicos, especialmente em casos que ultrapassam a linha média, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de OD em uma paciente do sexo feminino, com 7 anos de idade. O estudo descreve suas manifestações clínicas, os achados radiográficos e a abordagem terapêutica adotada, buscando contribuir para a ampliação do conhecimento sobre essa condição rara e destacar a importância do planejamento terapêutico individualizado dentro de uma abordagem odontológica multidisciplinar no contexto das displasias dentárias.

2. RELATO DE CASO

Paciente G.G.S., sexo feminino, 7 anos de idade, compareceu à clínica odontológica de odontopediatria da Universidade UNIFACIG, queixando-se da ausência dos dentes anteriores e relatando histórico de trauma na região orofacial aos 2 anos de idade, decorrente de uma queda de escada com impacto direto na região bucal.

Foi realizada anamnese detalhada, incluindo histórico pré-natal, de nascimento, médico e familiar, que não apresentou anormalidades e/ou alterações sistêmicas. Durante o exame clínico intraoral, observou-se que a paciente apresentava dentição mista, com ausência dos dentes decíduos 51, 72, 71, 81 e 82, estando os demais decíduos presentes no arco (Figura 01). Foram identificadas restaurações extensas nos elementos 74, 84 e 85 (Figura 02). Além de anomalia estrutural nos dentes 53 e 52 (Figura 03). Os dentes permanentes 12, 11 e 21 não estavam irrompidos, apresentando atraso no processo de formação para a idade cronológica da paciente (Figura 04). Foi possível identificar a presença de fístulas na região dos elementos 53 e 62, sugerindo possível origem endodôntica (Figura 01).

Após o exame clínico intra oral, considerando o histórico de trauma dentário e a alteração na cronologia de erupção dos dentes anteriores, foram solicitados exames de imagem complementares: radiografia panorâmica em oclusão dental (Figura 05) e radiografias periapicais da região anterior superior (Figuras 06, 07 e 08), com a finalidade de investigar a presença de possíveis anomalias dentárias.

Figura 01- Intra-oral frontal



Fonte: Odonto Radio (2025)

Figura 02- Intra-oral oclusal Inferior



Fonte: Odonto Radio (2025)

Figura 03- Intra-oral direita



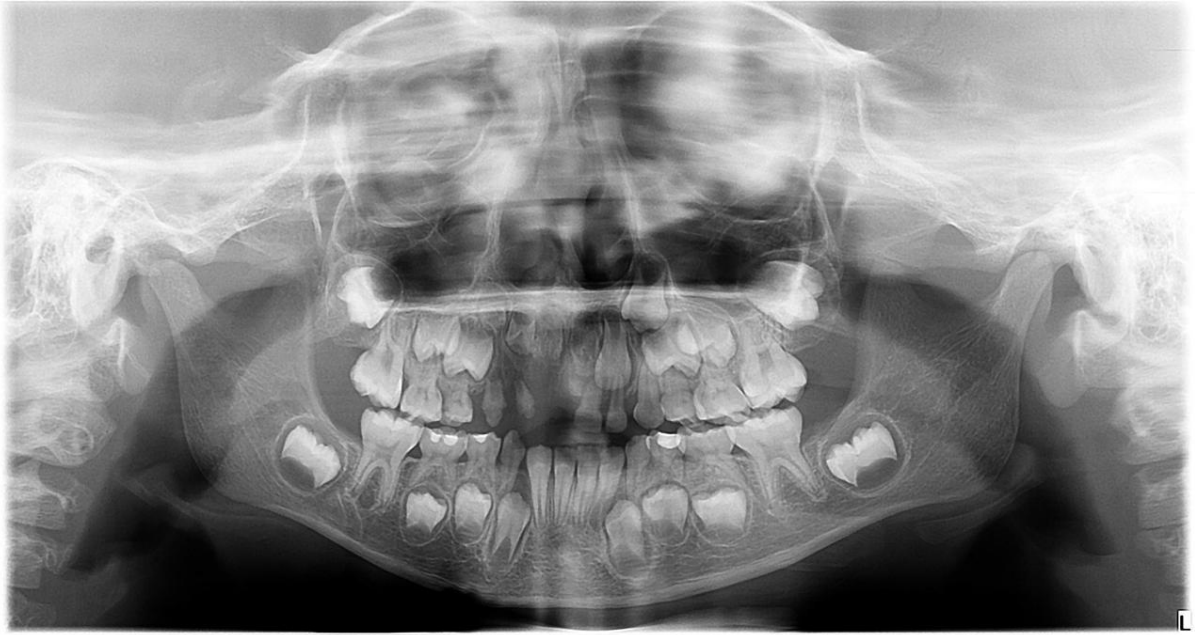
Fonte: Odonto Radio (2025)

Figura 04- Intra-oral oclusal superior



Fonte: Odonto Radio (2025)

Figura 05 - Exame de imagem complementar (panorâmica)



Fonte: Radiocenter Digital (2025)

Figura 06 - Radiografia periapical região de incisivos centrais superiores



Fonte: Radiocenter Digital (2025)

Figura 07 - Radiografia periapical - região de canino superior direito:



Fonte: Radiocenter Digital (2025)

Figura 08- Radiografia periapical região de canino superior esquerdo



Fonte: Radiocenter Digital (2025)

Após a análise radiográfica, a hipótese diagnóstica de agenesia dentária foi descartada, uma vez que os dentes apresentaram sinais patognomônicos compatíveis com odontodisplasia regional. Foram observadas alterações estruturais nos germes dentários dos dentes 13,12,11 e 21, câmaras pulpares aumentadas, esmalte e dentina

hipomineralizados com aspecto de “dentes fantasmas”, além de raízes curtas e malformadas.

No exame radiográfico panorâmico, foi possível visualizar, na arcada superior, dentes fantasmas inclusos na região do quadrante direito, cruzando a linha média. A arcada inferior, por sua vez, apresentou dentes com aspecto normal (Figura 05). Esses achados radiográficos, em conjunto com o exame clínico, permitiram estabelecer o diagnóstico de odontodisplasia regional.

Durante o atendimento clínico, foram fornecidas instruções de higiene oral, com orientações personalizadas quanto à escovação e ao uso do fio dental. Para avaliar a eficácia da higiene bucal, aplicou-se o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Também foi realizada profilaxia com pasta profilática e, como medida preventiva, foram aplicados selantes oclusais nos dentes 74, 36 e 46, com o objetivo de promover proteção contra lesões cariosas nas superfícies oclusais.

A paciente avaliada apresenta sinais clínicos compatíveis com odontodisplasia regional, evidenciados por alterações no desenvolvimento dentário e comprometimento da estrutura dos dentes afetados. Dessa forma, torna-se necessário um acompanhamento cuidadoso e a definição de um plano de tratamento individualizado. Para complementar o exame clínico, foi solicitada uma tomografia computadorizada, com o objetivo de avaliar de forma mais detalhada o grau de envolvimento dos dentes e das estruturas adjacentes. No entanto, até a finalização deste trabalho, o exame ainda não havia sido disponibilizado. Assim, a radiografia panorâmica serviu como base inicial para a observação da extensão das alterações. A partir da análise dos exames de imagem, será possível estabelecer uma conduta terapêutica mais precisa, ajustada ao grau de comprometimento e às necessidades específicas da paciente.

Diante do diagnóstico de odontodisplasia regional em uma paciente de 7 anos de idade, e considerando sua faixa etária e o estágio de desenvolvimento dentário, optou-se por acompanhamento clínico e radiográfico contínuo. O objetivo é monitorar a evolução do caso e, futuramente, planejar um tratamento reabilitador que permita restaurar as funções mastigatória e estética, respeitando as particularidades do crescimento e desenvolvimento da paciente.

3. DISCUSSÃO

A OD caracteriza-se por comprometimento localizado do desenvolvimento dos tecidos dentários, afetando tanto estruturas do ectoderma quanto do mesênquima, resultando em alterações funcionais e estéticas significativas. Essa alteração resulta de uma falha na interação entre o epitélio, responsável pela formação do esmalte, e o tecido mesenquimal, que origina a dentina, polpa e cemento. Como consequência, os dentes apresentam esmalte e dentina hipoplásicos, raízes encurtadas e câmaras pulpares ampliadas, conferindo aos dentes a característica radiográfica conhecida como “dentes fantasmas” Essa alteração compromete a integridade estrutural e funcional dos dentes afetados, exigindo uma avaliação detalhada para o planejamento de um tratamento eficaz (Campello et al., 2019)

A OD é um distúrbio do desenvolvimento dentário, caracterizado como uma patologia rara que afeta principalmente a estrutura dentinária. Trata-se de uma condição sobre a qual ainda se sabe muito pouco. Existem apenas hipóteses sobre sua etiologia, e, portanto, até o momento não há formas conhecidas de prevenção (Jahanimoghadam; Pishbin; Rad, 2016).

Embora sua etiologia não esteja totalmente esclarecida, a OD é considerada uma patologia multifatorial e de origem primária. Diversos fatores já foram associados ao seu surgimento, como distúrbios vasculares locais, infecções, traumas, fatores genéticos, exposição à radiação ou substâncias químicas e distúrbios sistêmicos (Jahanimoghadam; Pishbin; Rad, 2016).

As manifestações clínicas da OD geralmente tornam-se evidentes ainda na infância, sobretudo na fase de erupção dentária. Os dentes acometidos apresentam atraso ou falha na erupção, coloração anormal, formato irregular, superfície rugosa e estrutura hipoplásica (desmineralizada). Em casos mais graves, pode haver assimetria facial e malformações dentinárias. Esses dentes tendem a ser frágeis e apresentam maior predisposição a infecções recorrentes, como abscessos e fístulas, mesmo na ausência de cárie ativa (Gomes; Guedes Pinto, 1997).

No aspecto radiográfico, a OD apresenta um padrão bastante característico, descrito como “dentes fantasmas”, evidenciado por redução acentuada da densidade dos tecidos dentários, câmaras pulpares e canais radiculares aumentados, além de raízes curtas, finas ou ausentes e ápices abertos. Esses achados são cruciais para o

diagnóstico diferencial da OD em relação a outras displasias dentárias, como a dentinogênese e a amelogênese imperfeitas (Lopes-Delphino; Assao; Almeida, 2023).

Histologicamente, os dentes acometidos apresentam alterações na organização dos tecidos dentários, com hipocalcificação e má estruturação do esmalte e da dentina. São observadas áreas com matriz dentinária interglobular ou amorfa, túbulos dentinários irregulares e desorientados, e polpa dentária contendo tecido conjuntivo fibroso, calcificações ou regiões de necrose. O cemento também pode apresentar anomalias ou estar ausente (Nijakowski; Woś; Surdacka, 2022).

Clinicamente, os dentes acometidos pela OD apresentam morfologia anormal, com contornos irregulares e presença de sulcos e fossetas. A coloração varia entre amarelo e marrom-amarelado, frequentemente associada a aspecto hipoplásico ou hipocalcificado. O diagnóstico clínico da OD é desafiador, pois a condição é rara e apresenta semelhanças com outras displasias dentárias, como dentinogênese imperfeita, amelogênese imperfeita e hipofosfatasia. Assim, o diagnóstico diferencial é fundamental para o direcionamento terapêutico adequado. Os exames radiográficos continuam sendo os principais métodos para identificar as alterações estruturais características da OD, como a presença de esmalte e dentina finos, conferindo aos dentes o aspecto de “fantasmas” (Terreo-Perez et al., 2020).

O tratamento da odontodisplasia regional representa um desafio clínico devido à variabilidade de manifestações e à complexidade funcional e estética envolvida. A conduta terapêutica deve ser definida com base em uma análise criteriosa de múltiplos fatores, como a idade do paciente, a presença de infecções, a extensão anatômica comprometida e a condição geral dos dentes afetados. A decisão entre manter ou remover os elementos dentários depende do potencial de reabilitação, do prognóstico individual de cada dente e da colaboração do paciente e de seus responsáveis. Quando viável, a preservação dos dentes é incentivada, principalmente pelo estímulo ao desenvolvimento ósseo e pela possibilidade de reabilitação futura por meio de implantes (Nijakowski; Woś; Surdacka, 2022).

Nos casos em que há presença de infecções recorrentes, abscessos ou dentes inviáveis para tratamento restaurador, a extração é geralmente indicada, seguida de um plano protético transitório ou definitivo, de acordo com a idade e o estágio de crescimento do paciente. Além dos aspectos estruturais, é comum a presença de má oclusão e assimetria facial, o que reforça a necessidade de acompanhamento ortodôntico desde as fases iniciais. A abordagem ideal requer a atuação conjunta de

diferentes especialidades, como odontopediatria, ortodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária, visando tanto a funcionalidade quanto a estética. A realização de exames clínicos e radiográficos periódicos é essencial para ajustar as estratégias terapêuticas ao longo do tempo, garantindo uma reabilitação progressiva, segura e compatível com o desenvolvimento do paciente. (lopes-delphino; Assao; Almeida, 2023).

4. CONCLUSÃO

A OD é uma condição rara que exige atenção clínica desde os primeiros sinais, com diagnóstico baseado em características clínicas e radiográficas específicas. O reconhecimento precoce é fundamental para evitar tratamentos inadequados e danos funcionais ou estéticos. Além do comprometimento bucal, a anomalia impacta o aspecto emocional da criança, tornando essencial uma abordagem multidisciplinar e individualizada, que considere seu desenvolvimento e o envolvimento familiar. Este trabalho destaca a importância de um cuidado técnico, ético e humanizado, voltado à promoção da saúde bucal, autoestima e qualidade de vida.

Apesar dos avanços no campo da odontologia, a etiopatogenia da OD ainda não é completamente compreendida. As teorias existentes sobre sua origem permanecem inconclusivas, o que dificulta a prevenção e reforça a importância de um acompanhamento contínuo e individualizado. O caso clínico apresentado neste trabalho reforça a relevância da escuta qualificada do relato dos responsáveis, da avaliação clínica detalhada e da interpretação criteriosa dos exames de imagem para a construção de um diagnóstico seguro.

5. REFERÊNCIAS

CAMPELLO, Soraya. ZUIM, Márcia; DUTRA, Iria; GIMENEZ, Thais; SIEGL, Regina; IMPARATO, José. Odontodisplasia regional: relato de caso clínico. **HU Revista**, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 421–425, out. /dez. 2019. DOI: 10.34019/1982-8047.2017.v43.2948.

GOMES, Ana; GUEDES, Antonio; VALLE, Marly; PEREZ, Eduardo. Odontodisplasia regional: aspecto clínico, radiográfico e histológico = regional odontodysplasia, clinical, radiographic and histopathological findings. **Revista de Odontopediatria**, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 147–153, out./dez. 1997. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-211021>. Acesso em: 12 mar. 2025.

GÜNDÜZ, Kaan; ZENGİN, Zeynep; CELENK, Peruze.; OZDEN, Bora; KURT, Murat; GUNHAN, Omer. Regional odontodysplasia of the deciduous and permanent teeth associated with eruption disorders: a case report. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, [S.l.], v. 13, n. 9, p. E563–E566, set. 2008.

JAHANIMOGHADAM, Fatemeh.; PISHBIN, Lida; RAD, Maryam. Clinical, radiographic, and histologic evaluation of regional odontodysplasia: a case report with 5-year follow-up. **Journal of Dentistry (Shiraz)**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 159–163, abr. 2016.

LOPES-DELPHINO, Kevin.; ASSÃO, Agnes; ALMEIDA, Melyna. Planejamento terapêutico da odontodisplasia regional: acompanhamento de um caso clínico. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 19, n. 00, p. e023007, 2023. DOI: 10.26673/tes.v19i00.18458.

NIJAKOWSKI, Kacper; WOŚ, Patryk; SURDACKA, Anna. Regional odontodysplasia: a systematic review of case reports. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 19, n. 3, p. 1683, fev. 2022. DOI: 10.3390/ijerph19031683.

RIBEIRO, Artur; DANTAS, Liliane; SILVA, Luiz. Odontodisplasia regional: relato de um caso clínico. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 49, n. 3, p. 159–163, 2008. Disponível em:

http://administracao.spemd.pt/app/assets/imagens/files_img/1_19_5a36a723dfa16.pdf. Acesso em: 12 de mar. 2025.

SILVA, Mayra; COSTA, José; COSTA, Nayara; ALMEIDA, Rafael; GOMES, Moacir. Odontodisplasia regional: relato de caso em criança de 5 anos = regional odontodysplasia: a case report in a 5-year-old child. *Revista de Estomatología Herediana*, Lima, v. 30, n. 3, p. 201–206, jul. 2020. DOI: 10.20453/reh.v30i3.3824.

WHITE, Stuart. PHAROAH, Michael. **Radiologia oral: fundamentos e interpretação**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.