

Impacto das reabsorções externas causadas por erupções ectópicas na perda precoce de dentes decíduos

- Júlia Fonseca Martins - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Eduarda Mello de Oliveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Antônio Afonso Sommer - Doutor em Ortodontia e docente (UNIPAM).
- Denise de Sousa Matos - Doutora em Odontopediatria e docente (UNIPAM).

Introdução: A reabsorção radicular se caracteriza pela perda de estrutura dentária na região radicular, constituindo uma lesão externa ou interna, proporcionando a diminuição ou encurtamento da raiz dentária. Pode ser uma condição associada a processos patológicos ou fisiológicos, resultando em perdas, tanto de dentina, cemento e em algumas situações, osso.

Revisão de Literatura: A reabsorção interna é um processo que se origina na cavidade pulpar ou interior da raiz e estende-se até a dentina circundante e possui a seguinte divisão: inflamatória, de substituição e apical transitória. Já a reabsorção externa inicia-se na cervical do dente ou na superfície externa da raiz e pode ser dividida em: de superfície, inflamatória, substituição, cervical e apical transitória, podendo estar associada a alguns fatores, tais como, posição dental inapropriada, pressão, patologia periapical, tumores de crescimento rápido, entre outros. A reabsorção radicular dispõe de mecanismos fisiológicos que regulam todo o processo e, perante circunstâncias fisiológicas, existe um equilíbrio. Porém, em condições patológicas, os processos de reabsorção se sobrepõem, causando grandes destruições radiculares e podendo levar à perda do dente.

Discussão: A reabsorção radicular externa inflamatória é mantida pela presença da inflamação subsequente ao trauma ou à presença de agente lesivo, evoluindo com a persistência do estímulo inflamatório. Um exemplo deste tipo de reabsorção é o que acontece nos casos de erupções ectópicas que, por pressão, ocasionam a reabsorção de raízes de dentes adjacentes. O primeiro molar permanente tem sido comumente relacionado com tal condição e é considerado ectópico quando a radiografia aponta impacto no teto do segundo molar decíduo e imagem sobreposta destes. Em casos menos frequentes, erupções ectópicas de pré-molares também podem reabsorver de maneira patológica as raízes de molares decíduos. Em ambos os casos, em consequência de uma posição dental inapropriada (agente lesivo), ocorre uma reabsorção radicular inflamatória e a coroa do germe permanente reabsorve, de maneira assimétrica, a raiz de um dente decíduo, tendo potencial de acarretar uma reabsorção ectópica, uma vez que a pressão exercida pelo folículo dos permanentes em erupção, e em posição ectópica, colabora para o início do processo de inflamação e reabsorção irregular das raízes dos dentes decíduos. Inicialmente, a reabsorção no dente decíduo origina-se na porção da raiz mais próxima ao dente permanente, que em geral se dá na raiz distal, e pode evoluir até atingir a câmara pulpar.

Conclusão: Relatar sobre a reabsorção radicular, em especial por causas inflamatórias oriundas de erupções ectópicas de dentes permanentes exercendo pressão sobre dentes decíduos, é essencial para o desenvolvimento de uma visão abrangente dos mecanismos fisiopatológicos, contribuindo para a conscientização sobre o assunto e um possível diagnóstico precoce, além de melhorar o prognóstico a longo prazo, evitando a perda prematura dos dentes decíduos e intervenções de maior complexidade.