Relato de Caso Clínico: Desafios Restauradores em Paciente Pediátrica com Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) para tratamento ortodôntico.

Autor(res)

Ricardo Danil Guiraldo
Lethicia De Souza Zerial
Pedro Filipe Carvalho Valentini
Jhenifer Pinheiro Maia
Tuany Silva Do Nascimento
Natália Branco Coelho Tondin
Matheus Lopes Botelho Lamas
Murilo Baena Lopes
Matheus Luque Rodriguez
Sandrine Bittencourt Berger

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Introdução

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é uma condição multifatorial que afeta molares permanentes e, por vezes, incisivos, com prevalência global de 10% a 20%. Clinicamente, apresenta opacidades variando do branco ao marrom, hipersensibilidade e fraturas pós-eruptivas do esmalte. Além de prejudicar a estética, compromete a mastigação, gera desconforto, aumenta risco de cárie e dificulta o sucesso restaurador. O manejo clínico é desafiador, pois o esmalte afetado possui menor resistência mecânica e adesão reduzida. Resinas compostas são amplamente usadas pela estética e resistência, mas podem falhar em esmalte hipomineralizado. Cimentos de ionômero de vidro se ligam quimicamente à dentina, mas apresentam limitações de consistência e durabilidade; versões de alta viscosidade são mais indicadas em casos severos. Este trabalho relata o manejo restaurador de uma paciente de 11 anos com HMI em tratamento ortodôntico, onde optou-se por cimentar a banda ortodôntica com cimento resinoso Meron

Objetivo

O objetivo deste trabalho é descrever o manejo restaurador de uma paciente pediátrica com HMI, ressaltando as dificuldades enfrentadas, as escolhas terapêuticas e os protocolos utilizados para preservar a estrutura dentária, controlar a sensibilidade e permitir o tratamento ortodôntico. Busca-se contribuir com a discussão, fornecendo subsídios para clínicos que enfrentam situações semelhantes.

Material e Métodos

Durante avaliação ortodôntica, paciente de 11 anos apresentou molares permanentes severamente

comprometidos por hipomineralização molar-incisivo (HMI), com fraturas de esmalte e fragilidade estrutural, inviabilizando restauração direta convencional. Para manter o dente funcional no arco e permitir movimentação ortodôntica, optou-se pela cimentação da banda com cimento resinoso autopolimerizável (Meron). O protocolo incluiu isolamento relativo, remoção seletiva de esmalte e dentina friáveis, preservando estrutura sadia, e adaptação precisa da banda, garantindo estabilidade. O cimento foi aplicado conforme orientações do fabricante, o excesso removido e aguardado o tempo de presa. A oclusão foi ajustada para evitar sobrecarga e, ao final, a paciente recebeu orientações sobre higiene, dieta e acompanhamento mensal para monitorar integridade da cimentação, prevenir lesões cariosas e acompanhar o progresso ortodôntico. A conduta mostrou-se eficaz para preservação funcional do molar.

Resultados e Discussão

Após a cimentação com Meron, o molar com HMI apresentou estabilidade imediata, sem dor ou sensibilidade, permitindo início do tratamento ortodôntico. Nos retornos mensais, manteve-se a integridade da cimentação, estabilidade do dente e aceitação funcional pela paciente. Esses achados sugerem que o cimento resinoso oferece resultados clínicos promissores em HMI severa (Weerheijm et al., 2003; Americano et al., 2016). O manejo é desafiador, pois o esmalte hipomineralizado tem menor mineralização, mais matriz orgânica e microporosidade, reduzindo a adesão (Jälevik, 2021). Sistemas adesivos convencionais de múltiplos passos apresentam melhor desempenho que autoadesivos (Van Meerbeek et al., 2020). A escolha do Meron baseou-se em sua resistência mecânica e adesividade, favorecendo preservação do dente e evitando extrações precoces (Fragelli et al., 2015). Embora protocolos conservadores mostrem bons resultados, acompanhamento longitudinal é indispensável (Schwendicke et al., 2018).

Conclusão

O manejo restaurador da paciente pediátrica de 11 anos com HMI permitiu preservar a estrutura dentária afetada e viabilizar o tratamento ortodôntico. As dificuldades clínicas foram superadas por meio de escolhas terapêuticas conservadoras e baseadas em evidências, demonstrando a eficácia do protocolo adotado.

Referências

AMERICANO, S. T. et al. Hipomineralização molar-incisivo: aspectos clínicos e tratamento restaurador. Rev. Odontol. UNESP, v. 45, n. 2, p. 89-95, 2016.
FRAGELLI, C. M. et al. Adhesive strategies in teeth with hypomineralized enamel: systematic review. Dent. Mater. J., v. 34, n. 5, p. 734-741, 2015.
JÄLEVIK, B. Hypomineralized molar-incisor enamel: clinical implications and management. Pediatr. Dent., v. 43, n. 1, p. 12-19, 2021.
SCHWENDICKE, F. et al. Longevity of resin composite restorations in permanent molars: systematic review and meta-analysis. J. Dent., v. 75, p. 1-9, 2018.
VAN MEERBEEK, B. et al. Adhesion to enamel and dentin: current status and future challenges. Oper. Dent., v. 45, n. 2, p. 102-111, 2020.
WEERHEIJM, K. L. et al. Molar-incisor hypomineralisation. Caries Res., v. 37, n. 5, p. 390-391, 2003.