

Cíngulos incisais pronunciados em incisivos superiores: Relato de caso com abordagem conservadora

Pronounced incisal cingula in upper incisors: Case report with a conservative approach

Cíngulos incisales pronunciados en incisivos superiores: Informe de caso con enfoque conservador

Recebido: 09/09/2024 | Revisado: 18/09/2024 | Aceitado: 19/09/2024 | Publicado: 23/09/2024

Bruno Lucena Antunes Abrante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7680-2144>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: bruno.l.antunes@usp.br

Luciana Munhoz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2375-5935>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: dra.lucimunhoz@gmail.com

Cláudio Fróes de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0638-2436>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: claufrei@usp.br

Resumo

Este estudo relata o caso clínico de uma paciente de 28 anos que procurou atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Farina, em São Bernardo do Campo, para exodontia de terceiros molares. Durante o exame clínico e radiográfico, foi observado um achado raro: cíngulos incisais pronunciados em forma de garras nos dentes 11, 21, 12 e 22. A radiografia panorâmica revelou áreas radiopacas associadas a essas projeções anatômicas. Embora a condição seja incomum, a paciente optou por não realizar tratamento restaurador estético, já que não se incomodava com sua estética. Este estudo detalha as características clínicas e radiográficas da condição, revisa a literatura relevante e discute as implicações da escolha pelo manejo conservador.

Palavras-chave: Cíngulos incisais; Incisivos superiores; Projeções anatômicas; Radiografia panorâmica; Variações dentárias.

Abstract

This study reports the clinical case of a 28-year-old female patient who sought dental care at the Jardim Farina Basic Health Unit (UBS) in São Bernardo do Campo for the extraction of third molars. During the clinical and radiographic examination, a rare finding was observed: pronounced incisal cingula in the shape of claws on teeth 11, 21, 12, and 22. The panoramic radiograph revealed radiopaque areas associated with these anatomical projections. Although the condition is uncommon, the patient chose not to undergo restorative aesthetic treatment, as she was not bothered by her appearance. This study details the clinical and radiographic characteristics of the condition, reviews relevant literature, and discusses the implications of opting for conservative management.

Keywords: Incisal cingula; Upper incisors; Anatomical projections; Panoramic radiography; Dental variations.

Resumen

Este estudio relata el caso clínico de una paciente de 28 años que buscó atención odontológica en la Unidad Básica de Salud (UBS) Jardim Farina, en São Bernardo do Campo, para la extracción de terceros molares. Durante el examen clínico y radiográfico, se observó un hallazgo raro: cíngulos incisales pronunciados en forma de garras en los dientes 11, 21, 12 y 22. La radiografía panorámica reveló áreas radiopacas asociadas con estas proyecciones anatômicas. Aunque la condición es poco común, la paciente optó por no someterse a un tratamiento restaurador estético, ya que no le molestaba su apariencia. Este estudio detalla las características clínicas y radiográficas de la condición, revisa la literatura relevante y discute las implicaciones de la elección por el manejo conservador.

Palabras clave: Cíngulos incisales; Incisivos superiores; Proyecciones anatômicas; Radiografía panorâmica; Variaciones dentarias.

1. Introdução

Cíngulos incisais são estruturas anatômicas localizadas na face palatina dos dentes anteriores, que podem apresentar variações de tamanho e forma. Sua projeção acentuada, formando uma morfologia de garras, é uma condição rara e pouco

relatada na literatura odontológica. Essa alteração pode interferir na estética e, em alguns casos, na função dentária, dependendo da gravidade das projeções (Coclete et al., 2015).

As projeções dos cingulos são normalmente descobertas em exames radiográficos de rotina e são vistas como áreas radiopacas devido à maior densidade de tecido mineralizado. O manejo clínico dessas condições varia de acordo com a percepção do paciente e suas preferências quanto à estética (Freitas et al., 1988).

O presente estudo relata um caso raro de cingulos incisais pronunciados em uma jovem paciente, discutindo as opções de tratamento, a literatura relacionada e as implicações da escolha por um manejo conservador (Monteiro, 2019).

2. Local e Período

O estudo foi conduzido na UBS Jardim Farina, em São Bernardo do Campo, SP, no período de agosto de 2024.

3. Relato de Caso

A paciente é uma mulher de 28 anos, sem condições sistêmicas de saúde relevantes e sem histórico de tratamentos odontológicos prévios envolvendo os dentes anteriores.

A queixa principal da paciente foi dor associada à irrupção dos terceiros molares, motivo pelo qual procurou a o serviço de odontologia.

4. Exame Clínico

Foi realizado um exame clínico intraoral completo, que incluiu avaliação das estruturas dentárias e dos tecidos moles. Durante o exame, foi observada a presença de cingulos incisais pronunciados nos incisivos superiores (dentes 11, 21, 12, 22). As projeções apresentavam-se em forma de garras, sendo visíveis a olho nu, sem comprometimento funcional evidente. (ZHU, 2009)

Figura 1 - Exame clínico intraoral mostrando os cingulos pronunciados nos dentes 11, 21, 12 e 22.



Fonte: Autoria própria.

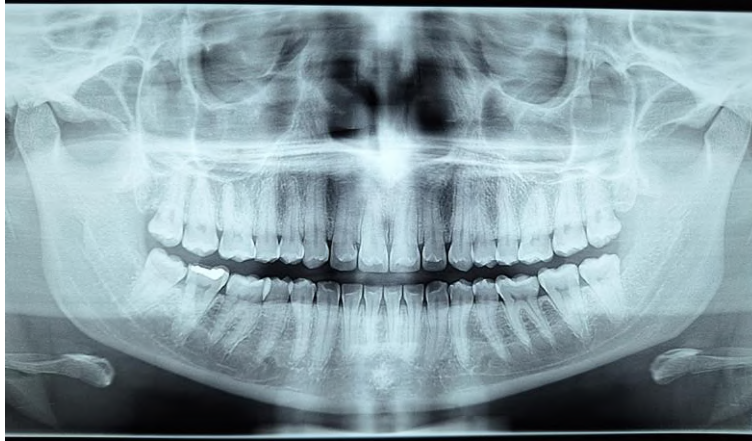
5. Exame Radiográfico - Técnica Radiográfica Panorâmica

Uma radiografia panorâmica foi realizada para avaliação completa da condição dentária.

As projeções dos cúngulos incisais apareceram como áreas radiopacas, sem sinais de lesões periapicais, reabsorção ou envolvimento pulpar.

Não foram observadas outras anomalias ou condições patológicas associadas (Carvalho, 2004).

Figura 2 – Radiografia panorâmica evidenciando as áreas radiopacas associadas aos dentes 11, 21, 12, 22 devido á hipertrofia dos cúngulos incisivos.



Fonte: Autoria própria.

6. Diagnóstico

Com base nas características clínicas e radiográficas, o diagnóstico foi de cúngulos incisais pronunciados (hipertrofia dos cúngulos incisais) em forma de garras, sem sinais de comprometimento funcional ou patológico (Brook,1986).

Figura 3 – Cúngulos incisais hipertróficos, uma variação do desenvolvimento dentário, na radiografia panorâmica é possível observar regiões radiopacas, e é evidência no exame clínico o motivo dessa radiopacidade, cúngulos hipertróficos, onde o paciente precisa melhorar a escovação local, evitando cárie.



Fonte: Autoria própria.

7. Abordagem de Tratamento

Foram discutidas com a paciente opções de tratamento, incluindo o uso de técnicas de restauração estética (recontouragem ou restauração com resina composta) para suavizar a aparência dos cúngulos incisais. No entanto, a paciente optou por não realizar nenhum procedimento estético, pois não se sentia incomodada com a estética dos dentes (Silva 1994).

O manejo conservador foi adotado, com foco na preservação da estrutura dentária e na manutenção da integridade funcional dos dentes. A paciente foi informada sobre os cuidados de higiene bucal e a necessidade de monitoramento regular para evitar complicações futuras (Henderson, 1974).

8. Metodologia

Tipo de Estudo: Este trabalho é um estudo observacional descritivo, baseado no relato de caso clínico (Rodrigues, 2007).

Esse trabalho foi aceito pelo comitê de ética sob o nº 89390855.9.0000.5555, também consta como documentação complementar o TCLE, assinada pela paciente, para divulgação das imagens clínicas e radiográficas, afim, de contribuir com a ciência e com a comunidade odontológica, sem identificar a paciente, ou divulgar seus dados pessoais.

9. Discussão

A presença de cíngulos incisais em garras, como observado neste caso, é um achado raro, e há pouca literatura sobre o manejo clínico dessa condição.

Em geral, essas variações anatômicas são descobertas incidentalmente, como no caso da paciente, durante exames de rotina para outros procedimentos odontológicos, como a exodontia dos terceiros molares (Silva, 1994).

As opções de tratamento variam conforme a percepção estética do paciente. (Lourenço 2019). Em pacientes que não se incomodam com a aparência dos cíngulos, o tratamento conservador pode ser a melhor escolha, pois evita procedimentos invasivos. Por outro lado, em casos onde a estética é uma preocupação, a recontouragem dentária ou restaurações estéticas podem ser realizadas com resina composta para suavizar as projeções (Setas *et al.*, *s.d.*).

Estudos mostram que cíngulos incisais pronunciados não afetam significativamente a oclusão ou a função dentária na maioria dos casos. Entretanto, é essencial acompanhar esses pacientes periodicamente, para garantir que não ocorram fraturas dentárias ou outros problemas associados às projeções anatômicas (Monteiro, 2019).

A decisão da paciente de não realizar a restauração estética ressalta a importância da autonomia do paciente e da abordagem centrada nele, respeitando suas preferências e valores pessoais (Monteiro, 2019; Setas *et al.*, *s.d.*).

Quando existe um comprometimento da estética da região anterior do paciente por conta dos cíngulos pronunciados, deve ser realizado um trabalho de dentística estética do paciente, todavia, os pacientes que possuem dieta cariogênica, com má higiene oral, é necessário a remoção dessa protuberância de esmalte afim de minimizar os riscos de desenvolvimento de cárie (Cerqueira, 2009).

10. Considerações Finais

Este relato de caso destaca um achado clínico raro, demonstrando a importância do diagnóstico preciso e da abordagem conservadora quando apropriado. Embora as projeções dos cíngulos incisais possam ser tratadas por meio de intervenções estéticas, o manejo conservador, em casos onde a estética não é uma preocupação, é uma alternativa viável. Este caso também reforça a necessidade de realizar exames radiográficos detalhados para identificar variações anatômicas que podem passar despercebidas clinicamente.

A paciente será acompanhada em visitas de controle regulares para monitorar a condição e garantir que a integridade funcional e estrutural dos dentes seja mantida.

Conflito de Interesses

Não existe conflito de interesses neste trabalho.

Referências

- Carvalho, M. G. P., de Bier, C., Wolle, C. F. B., & Lopes, A. S. (2004). Montagner F. Tratamento endodôntico de dens-in-dente. *Repeo*, 2(3), 1-8.
- Coclete, G. A., Coclete, G. E. G., Poi, W. R., Paulon, S. S., *et al.* (2015). Cúspide em garra. *Archives of Health Investigation*, 4(2). 2015.
- Davis, P. J., & Brook, A. H. (1986). The presentation of talon cusp: diagnosis, clinical features, associations and possible aetiology. *Br Dent J*, 160(3), 84-8.
- Freitas, A., Andrade, M., & Pardini, L. (1988). Incisivo permanente com cingulo hiperplástico ou cúspide em garra. (Talon cusp). Relato de um caso. *Resumos*, 1988.
- Hattab, F. N., Yassin, O. M., & al Nimri, K. S. (1996). Talon cusp in permanent dentition associated with other dental anomalies: review of literature and reports of seven cases. *ASDC J Dent Child*, 63(5), 368-76.
- Hattab, F. N., Yassin, O. M., & Al-Nimr, K. S. (1995). Talon cusp –Clinical significance and management: Case reports. *Quintessence Int*, 26(2), 115-20.
- Henderson, H. Z. (1977). Talon cusp: a primary or a permanent incisor anomaly. *J Indiana Dent Assoc*, 56(6), 45-6.
- Mader, C. L. (1981). Talon Cusp. *J Am Dent Assoc*, 103(2), 244-6
- Mader, C. L., & Kellogg, S. L. (1985). Primary talon cusp. *ASDC J Dent Child*, 52(3), 223-
- Mellor, J. K., & Ripa, L. W. (1970). Talon cusp: a clinically significant anomaly. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, 29(2), 225-8.
- Monteiro, A. F. (2019). Avaliação do risco de cárie dentária em incisivos laterais superiores permanentes na face lingual da região do cingulo, em escolares de 10 a 12 anos de idade em Taubaté-São Paulo. 2019.
- Rodrigues, W. C. (2007). Metodologia científica. Faetec/IST. Paracambi, 2.
- Setas, M. J., Lourenço, J., Pereira, D., Domingues, C. J. *et al.* (s.d.). Dente Duplo e Cúspide em Garra-A propósito de um caso clínico.
- Scavuzzi, A. I. F., Farias, J. G., & Cerqueira, R. C. (2005). Cúspide em garra: relato de caso clínico. *Rev Fac Odontol Univ Federal Bahia*, 31, 45-9.
- Silva, C. M. (1994). Anatomia dentária. Guia curricular para formação de técnico em higiene dental para atuar na rede básica do SUS, p. 89.
- Zhu, J. F., King, D. L., & Henry, R. J. (1997). Talon cusp with associated adjacent supernumerary tooth. *Gen Dent*, 45(2), 178-81.