

Desfeitos de Desenvolvimento do Esmalte



Diagnóstico diferencial (HSMD E HMI) e desafios clínicos



Emanuella Pinheiro

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo (FOUSP)- Prof. Dr. Marcelo Bönecker

Prof. FAOA - Especialização em Odontopediatria com ênfase em bebês para hispanofalantes

Odontopediatra na área de saúde bucal do estudo MINA dentro dos primeiros 1.000 dias de vida

Defeitos de Desenvolvimento do Esmalte

Hipomineralização	Opacidade Difusa	Estágio da amelogênese	Tipo de defeito	Características
		Maturação	Qualitativo (translucidez alterada)	Geralmente de cor branca
	Opacidade Demarcada	Estágio da amelogênese	Tipo de defeito	Características
Maturação		Qualitativo (translucidez alterada)	Pode ser branca, creme, amarela ou marrom	
Hipoplasia	Estágio da amelogênese	Tipo de defeito	Características	
	Secreção	Quantitativo (Espessura diminuída ou ausência de tecido)	Bordas arredondadas e bem delimitadas	

Defeitos do esmalte: etiologia, características clínicas e diagnóstico diferencial

Enamel defects: etiology, clinical characteristics and differential diagnosis

Isabela Albuquerque Passos*
Jacqueline Danielly Moema Chaves da Costa**
Jussara Marinho de Melo**
Franklin Delano Soares Forte***
Fábio Correia Sampaio***

Defecto de Esmalte	Origem	
Hipoplasia	Falha na deposição da matriz orgânica	
Opacidade	Falha no processo de mineralização	Branca, creme, amarela ou marrom
Amelogênese imperfeita	Hipoplástica	Falha na deposição da matriz orgânica
	Hipocalcificada	Defeito na cristalização
	Hipomaturada	Falha na fase de maturação
*Fluorose: raro em decíduo	Redução de íons cálcio na matriz por interferência de íons flúor	
Mancha por Tetraciclina	Ingestão de tetraciclina durante o período da odontogênese	
**Mancha branca de cárie	Desmineralização por ação de produtos bacterianos do biofilme	

Alterações no Esmalte	Características clínicas	
Hipoplasia	Ponto ou linha horizontal, com superfície rugosa a sondagem	
Opacidade	Difusa	Espessura normal, branca, sem nítidos limites
	Demarcada	Espessura normal, podendo ser branca, creme, amarelada ou castanha, delimitação nítida
Amelogênese imperfeita	Hipoplásica	Pouca espessura e/ou fossas e canaletas
	Hipocalcificada	Espessura normal, esmalte macio, opaco e branco amarelado
	Hipomaturada	Mais mole que o normal, branco-marrom-amarelado
*Fluorose (raro na dentição decídua)	Brandas	Finas linhas brancas que acompanham a formação dentária
	Severa	Perda de estrutura, o dente pode se tornar pigmentado de amarelo a castanho-escuro de acordo com a dieta.
Mancha por Tetraciclina	Manchas de coloração amarelo claro, cinza claro ou cinza escuro	
**Mancha branca de cárie	Área opaca que se estende na direção cervical associada à presença de biofilme dentário ou gengivite	

Considerações Finais

- ✓ Importância dos primeiros mil dias – pré-natal odontológico;
- ✓ Diagnóstico precoce – anamnese detalhada (aspectos pré, peri e pós-natal); HSMD como preditor de HMI (acompanhar erupção dos permanentes);
- ✓ Informar os pais ou responsáveis sobre as implicações: risco de fraturas, possibilidade de hipersensibilidade, risco de cárie e dificuldades de restauração; Em consequência, um maior número de visitas ao dentista (retornos mais frequentes com menores intervalos de tempo); Orientação de dieta e higiene;
- ✓ Como não há um consenso na literatura sobre tratamentos, preferir uma filosofia minimamente invasiva e com envolvimento multiprofissional quando necessário; Importante conhecer as expectativas dos pacientes e dos pais ou responsáveis.

