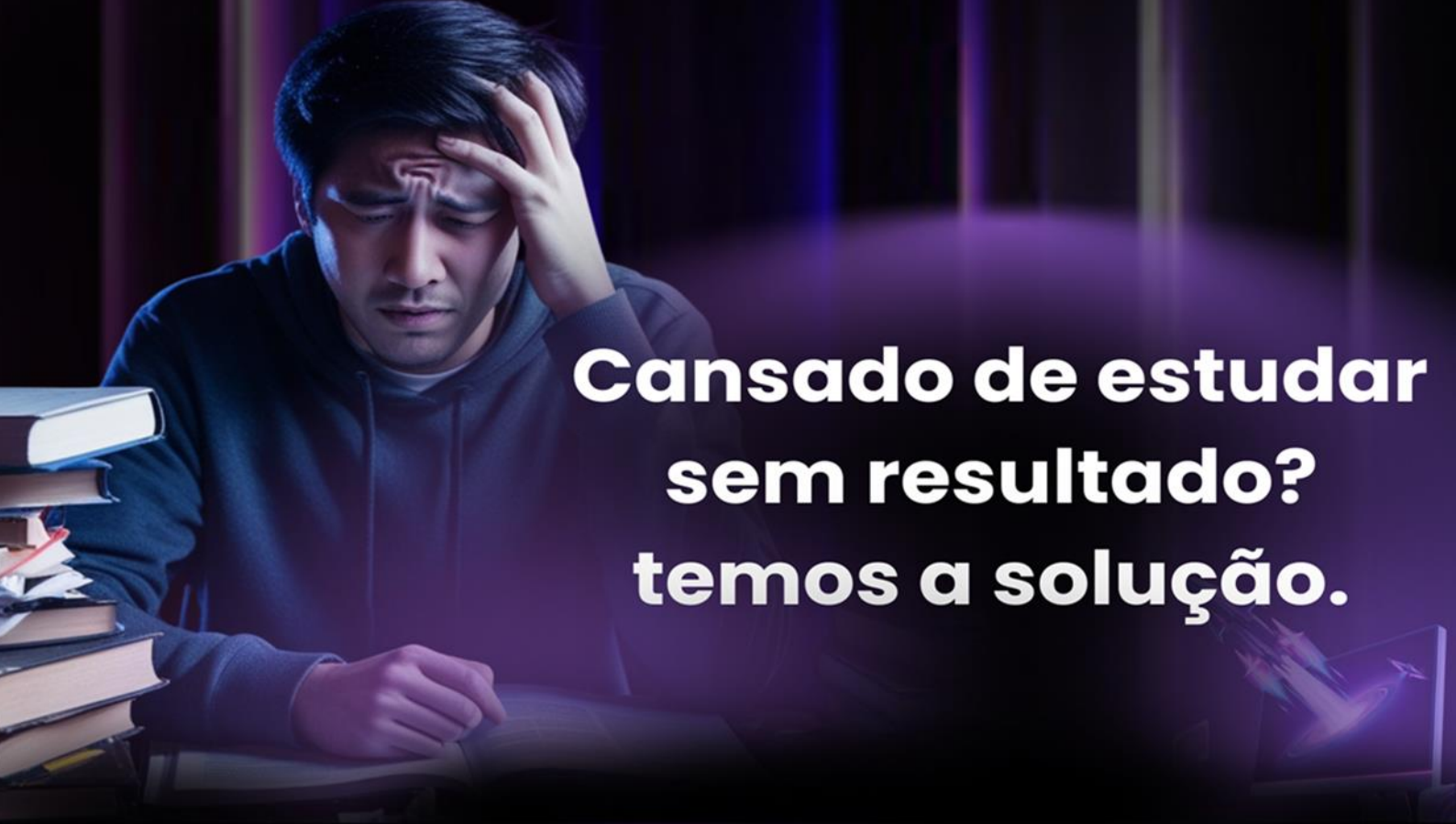


RESUMOS NOTA 10

Etiologia das más oclusões



ORTODONTIA



**Cansado de estudar
sem resultado?
temos a solução.**

DentistaON



Cursos e Resumos



Portal de vagas



Certificados



**Horas
complementares**

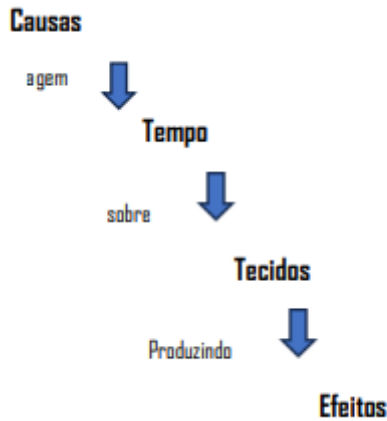


**assinaturas
mensais e anuais**

DENTISTA ON

Etiologia das más oclusões

São variações clinicamente significantes do crescimento e da morfologia normal, a partir da interação de muitos fatores durante o desenvolvimento.



Causas

- 1- Hereditariedade
- 2- Origem desconhecida
- 3- Traumatismo
- 4- Agentes físicos
- 5- Hábitos
- 6- Enfermidades
- 7- Desnutrição

Tempo

- 1- Contínuo ou intermitente
- 2- Diferentes períodos etários

Tecidos

- 1- Neuromuscular
- 2- Dentes
- 3- Ossos e cartilagem
- 4- Tecidos moles

Efeitos

- 1- Disfunção
- 2- Má oclusão
- 3- Displasia óssea

Fatores etiológicos:

Fatores extrínsecos (gerais):

Agem à distância, muitas vezes

durante a formação do indivíduo e que são difíceis de serem controlados.

Fatores intrínsecos (locais): São mais diretamente relacionados à cavidade bucal.

Fatores extrínsecos

Hereditariedade

Onde houve uma mistura racial a incidência de discrepâncias nos maxilares e de desarmonias oclusais é maior.

A **hereditariedade do tipo facial**: é fortemente influenciado pela hereditariedade

→ Características dentofaciais:

- Tamanho dentário
- Largura e comprimento do arco
- Altura do palato
- Variações na forma dos dentes

Desempenham um papel que podem causar: Assimetrias faciais;

Macro e microdontia;

Oligo e anadontia;

Apinhamento e espaçamento dos dentes;

Disostose Cleidocraniana

- Falta unilateral; bilateral; parcial ou completa da clavícula.
- Demora no fechamento das suturas cranianas; Retenção prolongada dos dentes decíduos; Retrusão da maxila
- Protrusão mandibular;
- Presença de supranumerários

Fissura Labial e Palatina - São deformidades de origem congênita resultantes da falta de coalescência dos segmentos que formam os lábios e palato.

→ **Causa do distúrbio:**

Esqueléticos – Funcionais – Psicológicos

Displasia Ectodérmica

Doença hereditária caracterizada pela presença de alterações em duas ou mais estruturas de origem ectodérmica, incluindo pele, cabelos, unhas, dentes e glândulas endócrinas.

Amelogênese Imperfeita - Condições clínicas e genéticas, que afetam o esmalte dentário.

Fatores ambientais

→ **Influências pré-natais**

Dieta e metabolismo materno;

Injúria ou trauma;

Postura anormal do feto.

→ **Fatores pós-natais**

Traumas durante o parto (fórceps, etc.)

Fraturas condilares

Condições metabólicas predisponentes e moléstias

- Desequilíbrio endócrino
- Distúrbios metabólicos
- Doenças infecciosas

→ **Endocrinopatias**

Tireóide

Hiper e hipotireoidismo

Paratireóide

Hiper e hipoparatireoidismo

Aspectos bucais:

Hipertireoidismo - tiroxina aumentada

- Irrupção acelerada dos decíduos
- Rizólise rápida
- Irrupção acelerada dos permanentes
- Gengiva hiperêmica
- Possível osteoporose

Hipotireoidismo - tiroxina diminuída

- Desarmonia na cronologia de irrupção
- Retenção prolongada dos decíduos
- Irrupção retardada dos permanentes
- Inclinação dos dentes
- Calcificação dentária anormal
- Rizólise lenta

Deficiência Nutricional

Carência de vitaminas (A, C, D) L

→ Alteração na formação dos dentes

Desnutrição durante o período de desenvolvimento dos dentes, pode induzir o aumento da susceptibilidade à cárie dentária por três prováveis mecanismos:

- Defeitos na formação dentária (odontogênese)

- Retardo na erupção dos dentes
- Alterações nas glândulas salivares.

Hábitos anormais

Os hábitos deletérios do padrão de funcionamento muscular estão associados à:

- Alteração no crescimento ósseo
- Más posições dentárias
- Distúrbios na respiração
- Dificuldades na fala
- Alteração no equilíbrio da musculatura facial
- Problemas psicológicos

→ A má-oclusão depende:

- Posição do dedo
- Contração da musculatura
- Morfologia facial
- Duração da sucção

→ Interposição Lingual

Deglutição com interposição lingual

- Relacionada com sucção de chupeta e digital

Fatores intrínsecos

Anomalias de número

→ Dentes supranumerários

Maxila:

- Inclusos ou irrompidos
- Maior frequência
- Mesiodens - (mais comum)

Normais ou atípicos:

- **Causam:** Diastemas, desvios de irrupção e impacções

→ Ausências dentárias (agenesias)

Mais frequente que supranumerários:

- Bilaterais normalmente

Incidência:

- Terceiros molares superiores e inferiores;
- **Incisivos laterais superiores;**
- Segundo pré-molar inferior;
- Incisivos inferiores e Segundos pré-molares superiores

Anomalias de tamanho

→ Gigantismo - Macrodontia

Incisivos centrais superiores e molares

→ Nanismo - Microdontia

Incisivos laterais superiores e terceiros molares

Anomalias de forma

Estão relacionados as anomalias de tamanho:

- Forma coóide – mais comum
- Cingulos pronunciados
- Cuspides adicionais

Freio labial anormal:

- Diastemas
- Incisivos centrais



Perda prematura

→ Consequências:

- Migrações dentárias
- Redução do espaço para o sucessor -impacção do permanente
- Encurtamento do arco



Retenção prolongada

→ Causas:

- Falta de sincronia entre o processo de rizólise e rizogênese;
- Anquilose;
- Ausência do permanente;
- Hipotireoidismo

Irrupção tardia dos permanentes

→ Causas:

- supranumerário
- Barreira de tecido fibroso ou ósseo:
 - Dilaceração radicular
 - Perda do elemento dentário

Anquilose

Qual é o fator local da anquilose ?

- Rompimento da membrana periodontal

Qual a causa da anquilose?

- Formação de ponte óssea que une o cemento à lâmina dura alveolar retardando ou impedindo que o dente faça sua irrupção.

O que a anquilose pode causar:

- Posições incorretas dos dentes adjacentes
- Extrusão dos antagonistas
- Desvio de irrupção

Lesão de cárie

- Perda total ou parcial da estrutura dentária
- Encurtamento do arco
- Falta de espaço para o permanente
- Impacções
- Desvios de irrupção

Restaurações inadequadas

- Diminuição ou aumento do perímetro do arco

Reestabelecer:

- Diâmetro mésio-distal
- Relações oclusais
- Altura cérvico-oclusal