



Introdução

Os dentes decíduos se desenvolvem durante a gestação, a partir da 6ª semana de vida intrauterina. A irrupção dentária é um processo fisiológico que ocorre em média aos seis meses de vida de uma criança. Entretanto, há relatos de casos de crianças que já nascem com dentes decíduos presentes na cavidade oral (dentes natais), ou dentes que irrompem na cavidade oral em até 30 dias após o nascimento (dentes neonatais).

Objetivos

Este trabalho teve como objetivo realizar a revisão de literatura sobre a conduta de tratamento clínico diante de casos de dentes natais e neonatais.

Metodologia

Foi realizada busca nas principais bases de dados



PALAVRAS-CHAVE: Teeth, Natal OR Teeth Present At Birth, Tooth, Dente Natal, Neonatal, Odontopediatria, Doença de Riga-Fede.

Discussão

Dentes natais e neonatais podem pertencer à dentição decídua normal ou ser um dente supranumerário.

Principais Características de Dentes Natais e Neonatais:

- Tamanho pequeno
- Forma cônica
- Cor amarelada a esbranquiçada
- Esmalte e dentina incompletamente desenvolvidos
- Raiz curta ou com ausência de formação

Fatores Relacionados com a Erupção Precoce:

- Posição Superficial do Germe
- Infecções
- Estados Febris
- Estimulação Hormonal
- Influência Hereditária

Possíveis Dificuldades Resultantes da Presença de Dentes Natais e Neonatais:

- Desconforto na amamentação
- Aspiração de Dentes
- Abrasões no Peito
- Ulceração Lingual (Doença de Riga Fede)
- Recusa na alimentação por parte do bebê.

Fatores a serem considerados na decisão de tratamento:

- Avaliar se o dente é da série primária ou supranumerário
- Avaliar o nível de mobilidade dentária
- Avaliar a possibilidade do dente causar lesão no ventre lingual ou no seio da mãe.



Figura 1. Aspecto clínico inicial com presença de dentes natais em recém-nascido de 28 dias.



Figura 2. Presença úlcera lingual e arredondamento da borda incisal com broca diamantada em dente natal de recém-nascido de 28 dias.



Figura 3. Aspecto clínico de dente natal (71) erupcionado e dente neonatal (81) em erupção em recém-nascido com 4 dias.



Figura 4. Radiografia periapical confirmando a presença de dente natal (71) e neonatal (81) em recém-nascido com 4 dias.



Figura 5. Presença de dente natal em recém-nascido com 6 dias.



Figura 6. Comparação do êmbolo de tubete anestésico com dente 71 após exodontia em recém-nascido com 6 dias.

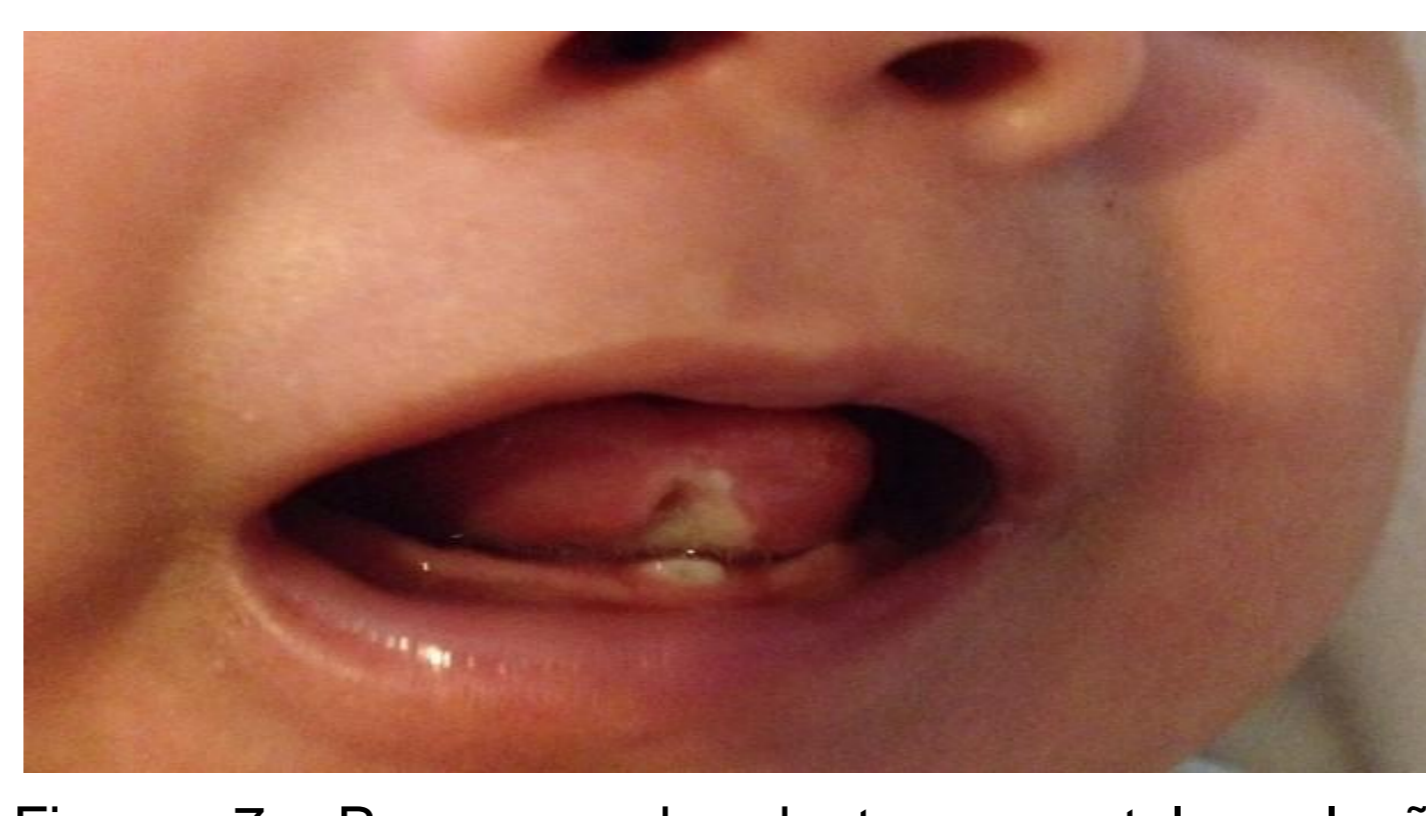


Figura 7. Presença de dente neonatal e lesão ulcerativa no Ventre Lingual (Doença de Riga-Fede) em bebê com 2 meses de idade.



Figura 8. Controle clínico aos nove meses de idade.

Tratamento Conservador

- Arredondamento de bordas incisais
- Restauração de bordas incisais
- Acompanhamento

Indicação: Dentes sem mobilidade

Tratamento Radical

- Exodontia
- Acompanhamento

Indicação: Dentes com mobilidade acentuada e risco de deglutição ou aspiração do elemento

Conclusão

Concluimos que é importante o cirurgião dentista identificar os dentes natais e neonatais e conduzir o tratamento conservador ou radical de forma individual e adequada, visando o bem estar da criança e da mãe.

Referências

1. Dunlop R, Barton D, Jones J, Riga-Fede Disease: A Case Report, 2013, Journal of Pediatric Health Care Volume 27 _ Number 2 Pages 155-157;
2. Massler M, Savara BS. Natal and neonatal teeth: a review of 24 cases reported in the literature. *J Pediatr* 1950; **36**: 349-359;
3. Cunha RF, Boer FA, Torriani DD, Frossard WT. Natal and neonatal teeth: review of the literature. *Pediatr Dent* 2001; **23**: 158-162;
4. Rocha JG, Sarmento LC, Gomes AMM, Valle MAS, Dadalto ECV, Natal tooth in preterm newborn: a case report, RGO, Rev Gaúch Odontol, Porto Alegre, v.65, n.2, p. 156-160, abr./jun., 2017;
5. Costacurta M, Maturro P, Docimo R. Riga-Fede disease and neonatal teeth. *Oral Implantol* 2012;5(1):26-30.