

## Sialolitíase: Doença Obstrutiva em Glândulas Submandibulares - Revisão da Literatura

Deon\*, F.: Filho, J. J. D.: Ponzoni, E.: Puricelli, E.:

**Introdução:** A formação de cálculos pode ocorrer na vesícula, no trato urinário e nas glândulas salivares. A glândula submandibular está envolvida em mais de 85% dos casos de sialolitíase, o que é mais comum do que todas as outras glândulas salivares maiores combinadas (SHAFFER, HINE, LEVY, 1987; PETERSON, 1996). Revisão da literatura: As glândulas submandibulares localizam-se no triângulo submandibular do pescoço. O ducto principal é denominado ducto de Wharton que abre-se no assoalho bucal através da carúncula sublingual (PETERSON, 1996; MADEIRA, 1998). **Discussão:** Vários fatores contribuem para a incidência mais alta de cálculos na glândula submandibular. Fatores associados à composição salivar, como maior secreção de cálcio e pH alcalino podem estimular a formação de pedras. O longo trajeto do ducto de Wharton, as sinuosidades do trajeto ductal e o pequeno óstio são fatores anatômicos que contribuem para um fluxo de saliva mais lento e oferecem áreas potenciais de estase do fluxo salivar ou obstrução (PETERSON, 1996). Os cálculos podem ocorrer no trajeto do ducto de Wharton ou na intimidade da glândula submandibular (SHAFFER, HINE, LEVY, 1987; PETERSON, 1996). **Conclusão:** As sialolitíases são doenças obstrutivas das glândulas salivares, sendo mais incidentes em glândulas submandibulares. Cálculos pequenos podem ser removidos, em algumas situações, pela manipulação. Cálculos maiores quase sempre exigem intervenção cirúrgica. Quando próximos ou na intimidade da glândula, particularmente quando múltiplos, poderão indicar excisão glandular.

## Sinalização Epitelial Mesenquimática Regulando a Morfogênese Dentária

Costa, R. D. A.: Fonseca, E. L.: Fossati, A. C. M.: Garcez, G. R.: Portella\*, F. F.

A comunicação realizada entre o epitélio oral e o ectomesênquima adjacente durante a odontogênese ainda não foi completamente esclarecida. Sabe-se que participam dos processos de indução, diferenciação, migração e apoptose os chamados genes *homeobox*, fatores de transcrição, fatores de crescimento. Durante os processos de morfo e histodiferenciação das células dos germes dentários estão envolvidos mecanismos de sinalizações e interações entre os tecidos epitelial e ectomesenquimático. O sinal que dá início à série de eventos que estão por ocorrer é dado pelo epitélio, sendo que as induções posteriores são realizadas pelo ectomesênquima. Dentre os principais genes envolvidos podemos citar Pax9, Msx1, Msx2, Dlx1 e Dlx2, os quais são "ligados" ou "desligados" por moléculas sinalizadoras como BMPs e FGFs. Quando há mutação de algum desses genes, ou então alguma falha na comunicação entre os tecidos, podem vir a ocorrer malformações dentárias, a exemplo de dentes supranumerários, anodontias e dens in dente.

## Síndrome Alcoólica Fetal

Araújo, F. B.: Bento\*, L. W.: Fossati, A. C.: Maia, F. T.

O alcoolismo é um problema social de grande relevância e abrangência que afeta uma considerável parcela da população nas diferentes classes sociais. O álcool é um dos agentes teratogênicos mais comuns e pode ocasionar uma condição chamada Síndrome Alcoólica Fetal (FAS) que é caracterizada principalmente, por retardo físico e mental, defeitos de septos cardíacos, de articulações menores e mal-formações crânio-faciais de diversos graus. Na clínica odontopediátrica o profissional pode se deparar com mães alcoolistas e deverá estar preparado para diagnosticar alterações comportamentais e de desenvolvimento em seu paciente, possivelmente associadas a esse problema.

## Técnica Gnatostática Planas

Bertuzzi, D.: Burzlaff, J. B.: Sausen, V. A.: Silveira\*, V. S. - UFRGS

A Ortopedia Funcional dos Maxilares (OFM) propõem a correção das más oclusões utilizando aparelhos que direcionam o crescimento e desenvolvimento das bases ósseas maxilares, buscando a harmonia facial e o equilíbrio das funções que a boca exerce, como respiração, deglutição, fonarticulação e mastigação. Dentro das técnicas utilizadas pela OFM existe a Técnica Gnatostática Planas, que é utilizada para nos mostrar, através da exploração visual de modelos gnatostáticos, todas as lesões sintomáticas do desenvolvimento e da função através das assimetrias, tanto transversais como ântero-posteriores e verticais, quando é verificada a existência de paralelismo ou falta deste, em relação ao plano de Camper. O objetivo deste trabalho é demonstrar a utilização e as vantagens da Técnica Gnatostática Planas, bem como sua aplicabilidade nas diversas áreas da Odontologia.

## Síncope no Consultório Odontológico: Como Proceder?

Dallacosta\*, A.: Filheiro, C.: Quesada, G. A. T.

**OBJETIVO:** caracterizar a síncope vasovagal, enfatizando seus sinais, sintomas e tratamento. **MÉTODOS:** o trabalho é apresentado na forma de pôster, contendo uma sucinta revisão de literatura a respeito da síncope vasovagal. **RESULTADOS:** tendo conhecimento dos sinais e sintomas da síncope, chega-se efetivamente ao tratamento. **CONCLUSÃO:** diante da prevalência da síncope no consultório odontológico, é de essencial importância ao cirurgião dentista reconhecer a mesma e saber tratá-la.

## Técnicas de Odontossecção para Dentes Retidos: Revisão de Literatura

Klippel\*, R.: Ponzoni, D.: Puricelli, E.: Cunha Filho, J. J.

**INTRODUÇÃO:** No tratamento radical de dentes retidos, além da osteotomia, pode haver a necessidade da odontossecção. Estes procedimentos facilitam a execução da técnica cirúrgica. Revisão da literatura: De acordo com Marzola (1988), a odontossecção consiste na separação da porção coronária e/ou radicular de dentes polirradiculares ou uniradulares. Ela pode ser paralela ao longo eixo do dente, oblíqua coronal ou ainda a associação das técnicas (THOMA, 1969). As fresas e as brocas cirúrgicas, o formão e o martelo, ou a associação desses instrumentais podem ser utilizados para realização da odontossecção (MARZOLA, 1988; GREGORI, 1988; PETERSON, 1996; PURICELLI et al 2000). A divergência cirúrgica é definida como uma forma de odontossecção longitudinal, produzida por cinzel de duplo bisel. Essa técnica pode ser indicada no tratamento radical da retenção de terceiros molares inferiores em posição mesioangular com um ângulo de inclinação de aproximadamente 45 graus (PURICELLI et al, 2000). **DISCUSSÃO:** A forma, tamanho e número das raízes, a angulação e o grau de retenção do dente determinam a escolha do tipo de odontossecção e o instrumental a ser utilizado. A odontossecção resulta em menor desgaste ósseo, diminuição do tempo operatório e do risco de lesão às estruturas subjacentes ao órgão dental (CENTENO, 1968; GREGORI, 1988). A indicação e planejamento estão baseados na avaliação clínica e radiográfica. **CONCLUSÕES:** Nas extrações de dentes retidos, a técnica de odontossecção preserva a estrutura óssea às custas da fragmentação da estrutura dentária.