



SAÚDE ORAL
EM LISBOA 0-18

Bibliografia:

Americano, Gabriela Caldeira Andrade, et al. "A systematic review on the association between molar incisor hypomineralization and dental caries." *International journal of paediatric dentistry* 27.1 (2017): 11-21. da Cunha Coelho, Ana Sofia Estima, et al. "Dental hypomineralization treatment: A systematic review." *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry* 31.1 (2019): 26-39. Elhennawy, Karim, and Falk Schwendicke. "Managing molar-incisor hypomineralization: a systematic review." *Journal of dentistry* 55 (2016): 16-24. Elhennawy, Karim, et al. "Structural, mechanical and chemical evaluation of molar-incisor hypomineralization-affected enamel: A systematic review." *Archives of oral biology* 83 (2017): 272-281. Fatturi, Aluê Lopes, et al. "A systematic review and meta-analysis of systemic exposure associated with molar incisor hypomineralization." *Community dentistry and oral epidemiology* 47.5 (2019): 407-415. <https://www.thed3group.org/>, consultado a 21/04/2020. Schwendicke, Falk, et al. "Global burden of molar incisor hypomineralization." *Journal of dentistry* 68 (2018): 10-18. Serna, Clara, et al. "Drugs related to the etiology of molar incisor hypomineralization: a systematic review." *The Journal of the American Dental Association* 147.2 (2016): 120-130. Silva, Mihiri J., et al. "Etiology of molar incisor hypomineralization—a systematic review." *Community dentistry and oral epidemiology* 44.4 (2016): 342-353. Weerheijm, Karin L., and Ingegerd Mejäre. "Molar incisor hypomineralization: a questionnaire inventory of its occurrence in member countries of the European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD)." *International Journal of Paediatric Dentistry* 13.6 (2003): 411-416. **Imagens:** I <https://www.shutterstock.com/pt/image-illustration/medical-vector-icon-dental-tooth-structure-1920756767>, consultado a 08/07/2021.; A, C Vilani, Priscilla Naback Lemes, et al. "Hipomineralização Molar Incisivo: Relato de caso clínico." *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins* 24.1 (2014): 64-68. **B** <https://dentistry.co.uk/2021/05/10/the-growing-problem-of-mih/>, consultado a 22/04/2020.

C <https://dentistry.co.uk/2021/05/10/the-growing-problem-of-mih/>, consultado a 30 de julho de 2021.

Autor: Margarida Alfaiate Simões, Médica dentista - Serviço Odontopediátrico de Lisboa - SCML

Marque aqui
a sua consulta:

213 263 070
sol@scml.pt

Avenida Almirante Reis | 219 A
1000-049 Lisboa

Serviço Odontopediátrico de Lisboa - Lic. 17641/2019

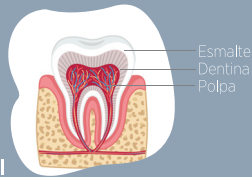
SAÚDE

SANTA
CASA
Misericórdia de Lisboa

Hipomineralização Incisivo
Molar

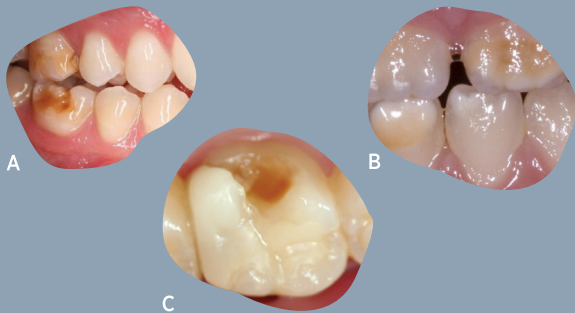
1. O que é a Hipomineralização Incisivo Molar (HIM)?

É um defeito na qualidade do esmalte (camada externa do dente) que afeta principalmente os primeiros molares permanentes. Pode afetar também os incisivos permanentes. O esmalte dos dentes afetados é menos mineralizado que o de um dente saudável, tornando-o menos duro e mais poroso. A intensidade do defeito pode variar entre suave, moderada e severa. A HIM pode detetar-se pelos 6 anos, idade que coincide com o aparecimento destes dentes.



2. Qual o aspeto de um dente com HIM?

Estes dentes apresentam um esmalte com manchas opacas bem delimitadas que podem ser esbranquiçadas, amarelas e/ou acastanhadas (A e B). Em casos mais severos podem apresentar cavidades devido ao colapso do esmalte (C).



3. Quais são os problemas associados a estes dentes?

Os doentes com HIM podem ter **sensibilidade** e/ou **dor** nestes dentes, o que dificulta uma boa escovagem. Além disso, pode haver maior acumulação de placa bacteriana na superfície de um esmalte colapsado. Estas condições facilitam, então, o aparecimento de **lesões de cárie**.

Os casos mais severos podem requerer tratamentos restauradores com recurso à anestesia dentária que poderá ter que ser reforçada pela sensibilidade acrescida destes dentes. Todas estas situações podem aumentar o stress e o medo da criança na consulta. Acresce que as lesões nos dentes incisivos alteram a sua estética, podendo causar também problemas de autoestima.

4. O que causa HIM?

As causas para o desenvolvimento deste defeito ainda estão em estudo. Pensa-se que haja interferência na formação de esmalte dentário, antes do dente aparecer na boca. Atualmente, suspeita-se que a HIM esteja associada a uma componente genética e à ocorrência de doenças na primeira infância (por exemplo, problemas respiratórios, febre).

5. É uma condição frequente?

Esta parece ser uma condição cada vez mais frequente. A nível mundial, estima-se que uma em seis crianças apresente dentes com HIM. Em Portugal ainda não se conhece o número de casos.

6. Como se trata?

Estes dentes serão sempre mais frágeis que os dentes saudáveis, por isso a deteção e atuação precoce na HIM, bem como as consultas de controlo regulares são muito importantes. O tratamento depende da severidade da condição e pode consistir em aplicações de flúor e de selantes, restaurações, coroas de aço ou mesmo extrações dentárias seguidas, idealmente, de tratamento ortodôntico.

7. O que posso fazer em casa para impedir o seu agravamento?

- Praticar uma higiene oral eficaz com escova e fio dentário, com redobrada atenção aos dentes com HIM;
- Uso de uma pasta com uma quantidade de flúor apropriada (1450ppm);
- Usar água morna na escovagem se houver sensibilidade nestes dentes.

O médico dentista pode recomendar outras estratégias para o tratamento da HIM, pelo que é importante seguir sempre todas as recomendações profissionais.

8. A HIM tem cura?

Como se conhece pouco sobre o que pode provocar este defeito, ainda não há uma cura para impedir o seu aparecimento.