

## DISPLASIA ECTODÉRMICA – RELATO DE CASO CLÍNICO

*Luana Thayse Meyer, Marciana Kreff Borderes, Ana Marise Pacheco Andrade de Souza, Alexandre Marcelo Reichow, Jorge Luís Alegria Toruño, Márcia de Freitas Oliveira, Márcio Cristiano de Souza Rastelli*

**Introdução:** O termo displasia ectodérmica (DE) refere-se a um conjunto heterogêneo de desordens que envolvem os tecidos derivados do ectoderma. A DE pode ser transmitida com um caráter mendeliano recessivo, ligado ao sexo, ou de forma autossômica dominante ou autossômica recessiva. A frequência da DE é de 1:100.000 dos nascimentos masculinos. Além disso, a anomalia é mais comum em homens do que em mulheres. A DE divide-se basicamente em dois grupos, a hidrótica, caracterizada por unhas distróficas, cabelos escassos e anomalias dentárias, sem acometimento das glândulas sudoríparas e sebáceas e a hipohidrótica ou anidrótica que apresenta a tríade clássica: hipotricose (cabelos, sobrancelhas, cílios e pêlos escassos), hipohidrose (escassez de fluídos: lágrimas, saliva, suor), hipodontia ou anodontia. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente de oito anos, portador de DE. **Relato de Caso:** Paciente do gênero masculino, leucoderma, oito anos, procurou atendimento na clínica de Odontopediatria da FURB em abril de 2014 acompanhado de sua mãe, com a seguinte queixa: “os colegas da escola já estão trocando os dentes e ele ainda não.” Ao exame físico observou-se que o paciente tinha a região frontal proeminente, nariz em sela, lábios evertidos e orelhas grandes. Apresentava cílios, sobrancelhas, cabelos e unhas normais. Ao exame clínico dentário foram encontrados dentes decíduos e alguns dentes apresentavam alteração de forma e presença de diastemas. A radiografia panorâmica comprovou oligodontia, com ausência de 17 dentes permanentes. Os pais foram esclarecidos sobre a condição e orientados a respeito. A conduta clínica foi de realizar acompanhamento periódico trimestral para intervir quando necessário. O planejamento inclui exodontia do dente 73 e futuramente realização de implantes e confecção de próteses. **Conclusão:** É de extrema importância fazer o diagnóstico da DE precocemente, para melhorar as condições estéticas, funcionais, sociais e psicológicas do paciente, permitindo um bom desenvolvimento. Após o diagnóstico da DE é essencial orientar os pais ou responsáveis em relação ao caso. O tratamento deste paciente depende da extensão do comprometimento clínico e deve ser multidisciplinar, pois depende da integração de várias especialidades.

**Palavras Chave:** Agenesia, Oligodontia, Displasia Ectodérmica.