

REIS; Thalita Michelle Queté dos¹, SILVA; Gabriel Almeida Moreira da Silva²

RESUMO

Dos problemas de saúde que acometem as chinchilas (*Chinchilla lanigera*), a má oclusão merece um destaque por ser comum, com ampla repercussão nos sistemas e de tratamento com prognóstico variável. Há algumas publicações sobre, e que em sua maioria são feitas por veterinários de fora do Brasil. Em decorrência disto, o presente trabalho teve como objetivo a revisão de literatura, com a finalidade de servir de material de apoio ao clínico que trabalha nesta área. As chinchilas possuem 20 dentes permanentes e nenhum dente decíduo, sendo classificados como monofiodontes, possuindo dentes incisivos (I), pré-molares (PM) e molares (M), não possuindo dentes caninos (C). A fórmula dentária da chinchila é I 1/1, C 0/0, PM 1/1, M 3/3, sendo igual a do porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*), ambos roedores da subordem caviomorpha. Seus incisivos maxilares são em número de dois (simplicidentata), diferente dos lagomorfos (Coelhos, Lebres e Tapeti), que possuem quatro incisivos maxilares em dupla fileira (duplicidentata). Todos os dentes da chinchila são do tipo elodonticos, ou seja, tem crescimento contínuo durante toda a vida do animal. Não há diferença na anatomia entre coroa e raiz, sendo os dentes divididos em coroa clínica (supragengival) e coroa de reserva (subgengival). A má oclusão pode derivar de fatores genéticos, dietéticos, processos infecciosos, e até traumáticos (PESSOA, 2007). Resulta em vários sinais clínicos primários relacionados a função dentária, e também secundários por interferir em outros sistemas e órgãos, como: timpanismo, constipação, anorexia, inanição, hipersalivação, perda de pelos na região mentoniana, e obstrução do canal lacrimal - que pode resultar em epífora, abscessos retrobulbares e exoftalmia (CROSSLEY, 2001). Também ocorrem a dificuldade de se alimentar, perda de peso evidente, alteração do formato das fezes e modificação no padrão da mastigação. Abscessos na região de ápice de pré-molares e molares podem surgir com o crescimento dos dentes (RIGGS, et al. 2009). O diagnóstico é realizado pela radiografia do crânio, sendo preconizadas as posições latero-lateral, dorso-ventral, crânio-caudal e quando há necessidade complementação com as laterais oblíquas. Além das radiografias, é necessário exame físico completo da cabeça e com utilização de espéculos, pode se avaliar a cavidade oral cuidadosamente. Alguns animais necessitam ser sedados para melhor avaliação. Em quadros graves com fraturas ou abscessos retrobulbares, exames como a tomografia devem ser realizadas. O tratamento preconizado é feito com o desgaste adequado dos dentes e das pontas aparentes, além do tratamento de doenças secundárias a má oclusão, como a conjuntivite, abscessos e a hiperplasia gengival (QUINTON, 2005). O desgaste dentário dos PM e M deve ser realizado com brocas diamantadas, acopladas em canetas de baixa rotação odontológicas. Já os incisivos, podem ser seccionados com caneta de alta rotação odontológicas, com liberação de água simultaneamente para que não fiquem quentes. Geralmente, há recuperação da função mastigatória após o procedimento, mas em casos graves ou quadros crônicos, com complicações sistêmicas o prognóstico é reservado. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

PALAVRAS-CHAVE: Chinchila, dente, oclusão, Odontologia

¹ Mestranda em Patologia pela Universidade Paulista - Pós graduada em clínica e cirurgia de animais silvestres e exóticos pelo Instituto Qualittas e Médica veterinária do Centro Veterinário Queté, thalitmq@gmail.com
² Graduando em medicina veterinária pela Universidade Anhembí Morumbi, gabriel.almeida1245@outlook.com

