

CASO CLÍNICO

Reabilitação estética imediata utilizando a
Base de Titânio Canal Angulado (AS)



DR. GENINHO THOMÉ

BRASIL

- Mestre e PhD em Implantodontia
- Presidente Científico da Neodent®

Equipe: Dr. Sergio Bernardes, Jean Uhlendorf, Carol Accorsi Cartelli, Larissa Carvalho Trojan e Marcos Boaventura de Moura.

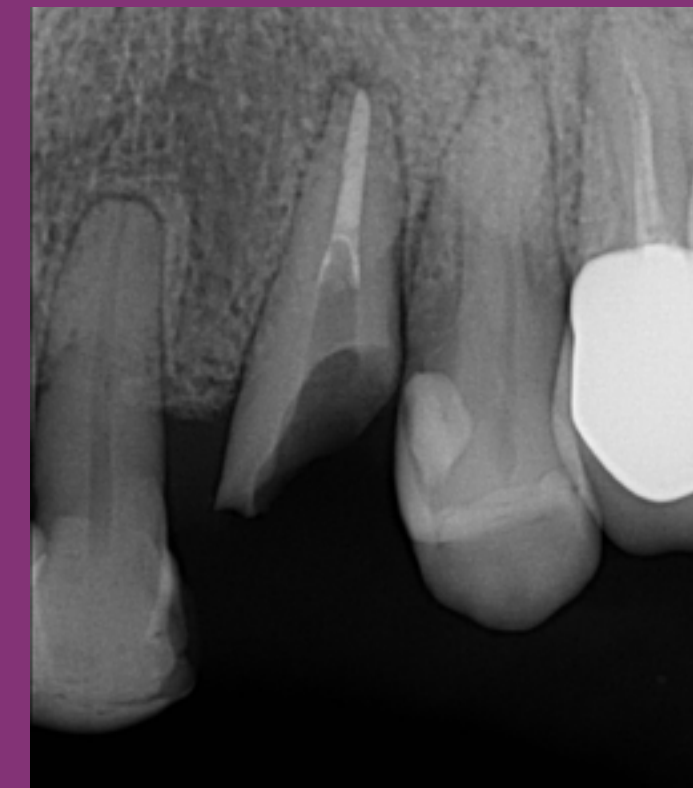
Reabilitação estética imediata utilizando a Base de Titânio Canal Angulado (AS)

HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Paciente do sexo feminino, com 63 anos, ASA I, apresentava raiz residual do dente 23 com mobilidade e fratura no terço médio. Os dentes remanescentes apresentavam em bom estado, com presença de restaurações satisfatórias.

PLANEJAMENTO

Por meio da avaliação clínica, radiografia panorâmica, periapical e tomografia computadorizada de feixe cônico, foi planejado a exodontia do dente 23 e instalação de um implante através da cirurgia guiada e provisionalização imediata. Para isso foi realizada moldagem anatômica dos arcos e escaneamento do modelo de gesso para auxiliar no planejamento virtual cirúrgico-protético. No planejamento digital foi observada disponibilidade óssea para instalação de um implante de 3.75 x 16 mm. Um guia cirúrgico foi projetado e impresso. O planejamento protético foi realizado para confecção de uma coroa provisória sobre uma base de titânio compatível com a interface do implante.



1. Raio-X inicial



2. Caso inicial em vista lateral



4. Guia cirúrgico prototipado (Neodent® Guided Surgery)



4. Planejamento protético - coroa



5. Alvéolo cirúrgico pós-extração

Imagens gentilmente cedidas pelo Dr. Geninho Thomé.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

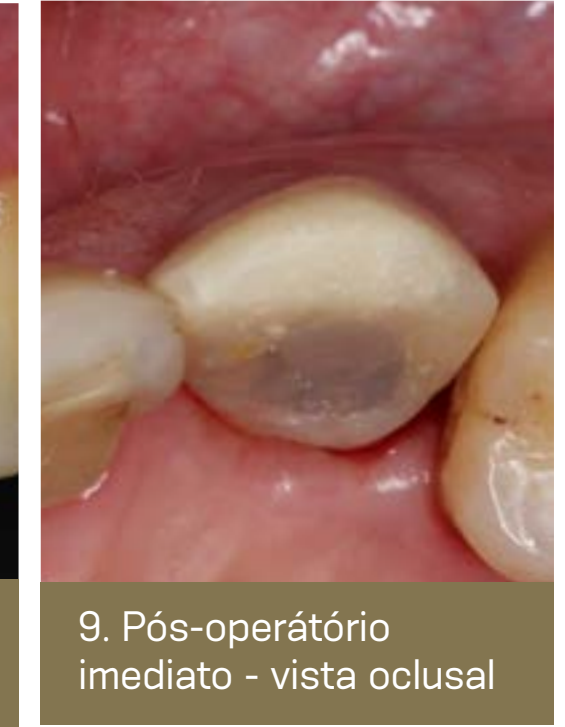
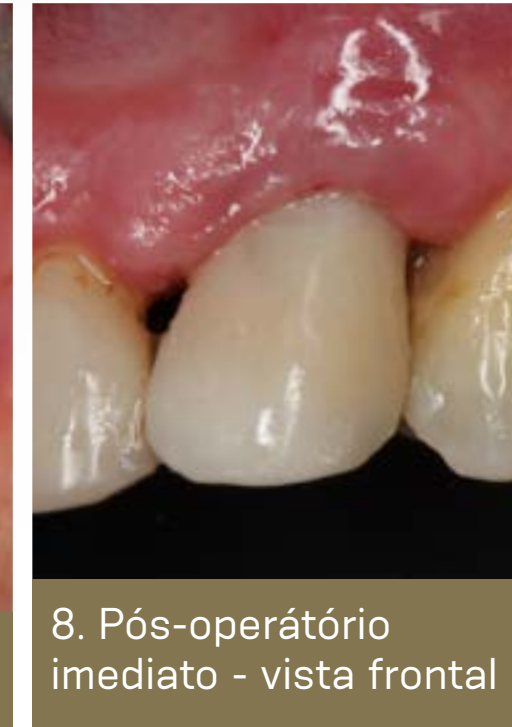
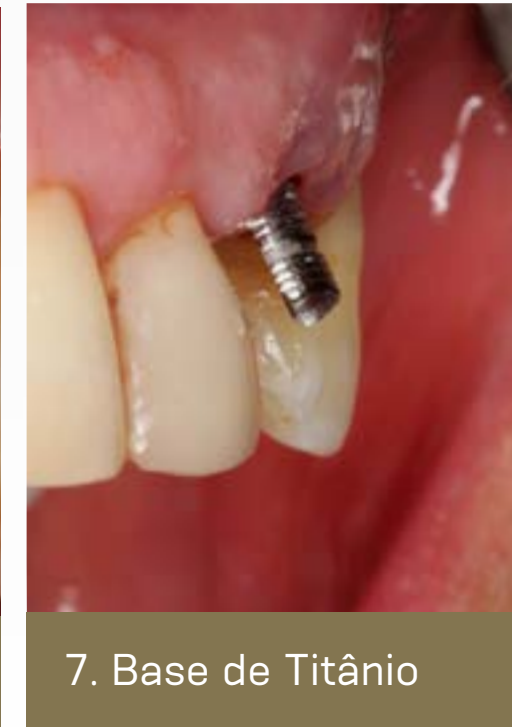
Inicialmente, foi realizada antisepsia intra e extra-oral. A cirurgia foi realizada sob anestesia local dos nervos alveolar superior médio e anterior, incisivo e infiltrativa na região do dente 23. A raiz residual do dente 23 foi extraída utilizando um extrator dentário e o alvéolo curetado e irrigado com soro fisiológico. Foi realizada uma radiografia periapical transoperatória com a Broca Cônica 2.0 para conferir a precisão do posicionamento do guia cirúrgico prototipado e direção da fresagem. A perfuração foi iniciada pela Broca Lança na parede palatina, para guiar a perfuração preservando a parede vestibular. Em seguida, foram utilizadas as outras fresas em sequência: Broca Cônica 2.0 mm, Broca Cônica 3.5 mm, Paralelizador 2.8/3.5 mm e Broca Cônica 3.75 mm. Foi feita a subfresagem do leito cirúrgico, em uma profundidade de 18 mm da crista óssea e 20 mm do contorno gengival. Esta conduta permitiu a instalação de um implante Helix GM® 3,75 x 16 mm com superfície Acqua™, posicionado 2 mm infra-ósseo, promovendo um adequado perfil de emergência da futura prótese. O implante foi instalado com um torque de 60 Ncm, permitindo a realização da provisionalização imediata. O alvéolo foi preenchido com biomaterial cerabone® – Straumann®.

PRODUTOS NEODENT® UTILIZADOS

Helix GM® 3.75 x 16 mm com superfície Acqua™
Base de Titânio Canal Angulado (AS) 4.0 x 6.0 x 2.5mm

DESCRIÇÃO DAS PRÓTESES

Com o travamento obtido na instalação do implante foi possível confeccionar uma coroa provisória sobre o componente protético selecionado pelo planejamento virtual. Foi escolhida para confecção da prótese, a Base de Titânio Canal Angulado (AS) 4.0 x 6.0 x 2.5mm e instalada sobre o implante com um torque de 20 Ncm. Esta base de titânio permitiu a confecção de uma coroa do tipo parafusada/cimentada, mesmo com a emergência incisal do implante posicionado para prótese cimentada. Os ajustes oclusais foram realizados no provisório, aliviando os contatos excessivos nos movimentos excursivos no período de osseointegração, mantendo a coroa em infra-oclusão. O paciente retornou periodicamente para avaliação da condição clínica e radiográfica da reabilitação.



Imagens gentilmente cedidas pelo Dr. Geninho Thomé.

CONCLUSÕES DE APRENDIZADO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Perguntas e respostas

Opinião do profissional sobre os produtos e o procedimento:

Foi possível reabilitar o paciente de forma imediata, utilizando um implante Grand Morse® Neodent® na região do dente #23, obtendo-se boa estabilidade. A utilização de um componente para prótese parafusada/cimentada favoreceu a confecção da coroa protética. Os tecidos moles e o osso marginal se mantiveram estáveis durante o tempo de acompanhamento do caso.

Quais eram as outras opções de tratamento?

Outra opção de tratamento seria a confecção de prótese fixa múltipla de 3 elementos apoiada nos dentes adjacentes. Optou-se pela instalação de um implante imediato e prótese provisória imediata, pois a expectativa do paciente era reestabelecer a função mastigatória de forma adequada, além de melhorar a estética. A instalação do implante permite individualizar a coroa, buscando otimizar a higienização e previsibilidade do tratamento.

Existiu alguma dificuldade durante o tratamento?

O planejamento cirúrgico e protético foi um desafio nesse caso, pois foi necessária a remoção minimamente traumática do dente #23, instalação do implante na posição ideal, necessidade de enxertia óssea do gap e uma coroa provisória.

Dicas

O protocolo de perfuração adequado levando em consideração o remanescente ósseo pós extração e a qualidade óssea são etapas importantes para obtenção da estabilidade primária e instalação de uma coroa provisória imediata. O cuidado da extração minimamente traumática do dente e a instalação do implante na posição ideal através da cirurgia guiada permitiu chegar, neste caso, a um resultado satisfatório esperado.

O posicionamento incisal do implante, permitiu neste caso, a instalação de um implante de maior comprimento para ancoragem na cavidade nasal.

Dr. Geninho Thomé e equipe.



11. Coroa provisória após 5 meses de acompanhamento - Vista lateral



13. Raio-X da coroa provisória após 5 meses de acompanhamento - Vista lateral

Imagens gentilmente cedidas pelo Dr. Geninho Thomé.

Dentistas experientes realizaram os procedimentos apresentados. Os dentistas são totalmente responsáveis pela confiabilidade das informações e pelos procedimentos e resultados relatados. Qualquer revisão, disseminação, distribuição, cópia ou outro uso dessas informações por pessoas ou entidades, sem permissão prévia por escrito, é proibida. O material apresentado pode ser sujeito a revisões sem aviso prévio. Nenhuma responsabilidade é aceita por quaisquer erros ou omissões no conteúdo.

É de responsabilidade exclusiva do clínico avaliar as condições de saúde do paciente e a viabilidade do procedimento. A reprodução deste caso clínico não implica o sucesso de procedimentos semelhantes, pois dependerá da técnica e capacidade do clínico, das condições do paciente no procedimento anterior e pós-procedimento.

Neodent®, Grand Morse®, Helix GM®, Acqua™ são marcas registradas da JJGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Straumann® cerabone® são marcas registradas da Straumann Holding AG.

© 2020 - JJGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Todos os direitos reservados. Alguns itens podem ainda não estar disponíveis para a venda. Para mais informações, entre em contato com a Neodent®.

10216_neodent_gm_clinicalcase_pt_br_A00_in_291020