

RCR354 Instalação de implante imediato em alvéolo infectado com reconstrução simultânea: 2 anos de acompanhamento

Hassan MA*, Reis INR, Villar CC, Pannuti CM, Romito GA
Estomatologia - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO.

Não há conflito de interesse

A instalação imediata do implante com reconstrução tecidual simultânea é uma modalidade de tratamento que apresenta altas taxas de sucesso e sobrevida, quando bem diagnosticada e planejada. Aspectos importantes que precisam ser considerados são: quantidade de osso remanescente suficiente para a instalação do implante na posição tridimensional correta e presença de fenótipo gengival espesso. Estudos demonstraram que essa abordagem pode também ser utilizada em alvéolos infectados, após um apropriado debridamento, sem que as taxas de sucesso e sobrevida sejam afetadas. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual realizou-se a exodontia do elemento 36 com lesão periapical extensa, abertura de um retalho com curetagem da lesão e instalação imediata de um implante com macrogeometria favorável à estabilidade primária, com regeneração óssea guiada, utilizando enxerto ósseo xenógeno misturado com i-PRF, coberto por membrana de L-PRF. Após 4 meses de cicatrização submersa, o implante foi reaberto e uma coroa metalocerâmica foi confeccionada. Em um período de acompanhamento de 2 anos, foi observada estabilidade de todo o conjunto com mínima remodelação dos tecidos peri-implantares e nenhum efeito colateral ou evento adverso relatado.

Após 2 anos, verificou-se que a instalação imediata do implante com reconstrução tecidual simultânea em alvéolo infectado demonstrou resultados funcionais e estéticos satisfatórios durante todo o período de acompanhamento.

(Apoio: LAOHA)

RCR355 Reconstrução maxilar com osso xenógeno, PRF e malha de Titânio e reabilitação com implantes acompanhamento de 5 anos

Abreu ECR*, Parize G, Tunchel S, Blay A, Dualibi Neto EF, Brandt WC, Kim YJ, Pallos D
Estomatologia - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO.

Não há conflito de interesse

A deficiência do rebordo alveolar é considerada uma das principais limitações para colocação do implante, bem como para o sucesso a longo prazo, especialmente na região anterior da maxila. Objetivo: Relatar um caso clínico de reconstrução de maxila atrofica com osso bovino desproteínizado associado com fibrina rica em plaquetas e malha de titânio avaliando o ganho linear e volumétrico ósseo, e reabilitação com implantes e acompanhamento de 5 anos. Caso clínico de um paciente com deficiência óssea na região de maxila anterior. Como tratamento foi realizado uma reconstrução óssea utilizando osso bovino desproteínizado associado com fibrina rica em plaquetas e malha de titânio. Após 6 meses, Obteve-se a altura e volume ósseo necessário para a instalação dos implantes, o contorno ósseo foi restaurado em região anterior possibilitando uma melhoria funcional, e estético. A quantidade de ganho ósseo linear e volumétrico foi comparada em relação a tomografia computadorizada inicial. Foram instalados três implantes na região enxertada (21,22,23). Uma amostra de tecido ósseo foi obtida no momento da colocação dos implantes. A análise histológica demonstrou tecido ósseo neoformado em contato com partículas remanescentes do biomaterial. Após 6 meses foi instalada a prótese sobre implante. A análise histológica demonstrou tecido ósseo neoformado em contato com partículas remanescentes do biomaterial.

Os implantes podem ser colocados com previsibilidade em regiões com aumento ósseo vertical usando enxertos xenógenos associados a malha de titânio e ao PRF.

RCR356 Aplicação do software de pós processamento de imagem e-Vol DX na avaliação do osso peri-implantar - Relato de Caso

Sakurada MA*, Rosa-Junior PJ, Duarte L, Bezerra AP, Gonçalves TMSV
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.

Não há conflito de interesse

A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) revolucionou a Implantodontia. Porém, a presença de artefatos tomográficos dificulta a avaliação do osso peri-implantar, prejudicando o correto diagnóstico. Este relato de caso descreve a aplicação do software de pós processamento (e-Vol DX, CDT Software, Bauru, Brasil), em imagens de TCFC, para avaliação de implante dentário instalado próximo ao seio maxilar. Paciente CRBF (30 anos) relatou dor, supuração via nasal e histórico de instalação de implante na região do elemento 15 (maio 2014). No Rx periapical, foi comprovado a existência de um implante dentro do seio maxilar direito. Após antibioticoterapia, o implante foi removido cirurgicamente. Após 5 anos de acompanhamento, um segundo implante (Straumann, BLT, NC 3.3x14mm) foi instalado na região. No acompanhamento de 90 dias (Tomógrafo CS 8100, Carestream Dental, USA; 90kva, 4ma, fov 8x5, voxel 0.15) (90 dias), observou-se uma imagem sugestiva de comunicação do ápice do implante com o seio maxilar. Como não havia sintomatologia, as imagens foram reavaliadas com auxílio do software e-Vol DX (valor 100 %; window 4449; level 1381; sharpen 12; Raio 0.39; ambiente 50; difuso 100; opacidade 100; multi CDT 0). Após a aplicação do software, foi possível observar a presença de tecido ósseo ao redor de boa parte do implante, não sendo necessários procedimentos cirúrgicos adicionais.

O software de pós processamento e-Vol DX permitiu o correto diagnóstico do osso peri-implantar, prevenindo a realização de cirurgias e procedimentos mais complexos.

RCR357 Biocompatibilidade de zircônia monolítica para prótese sobre implante: revisão narrativa

Segalla DB*, Shinkai RSA
Ppgo - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL.

Não há conflito de interesse

O controle e a manutenção do sistema prótese/implante/tecidos peri-implantares são fundamentais para o sucesso clínico. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre a biocompatibilidade de zircônia monolítica em relação a tecidos moles adjacentes a prótese sobre implante (PSI). Clinicamente, a porcelana aplicada por estratificação pode lascas ou degradar com a PSI em função. Este problema vem sendo parcialmente resolvido com coroas monolíticas de zircônia com diferentes acabamentos superficiais. Estas cerâmicas são materiais quimicamente inertes, que não apresentariam efeitos adversos ou reações teciduais, e as PSI podem estar em contato direto com o tecido gengival. Dependendo da lisura, a cerâmica pode reduzir o acúmulo de biofilme, criando uma superfície mais biocompatível com os tecidos gengivais. Contudo, os procedimentos de ajuste clínico da PSI podem aumentar a retenção de biofilme. As etapas de acabamento e polimento de superfície podem modificar as características superficiais em estudos laboratoriais com simulação de curta duração de uso (dias), mas ainda não há evidências de estudos clínicos de longo prazo.

Conclui-se que há necessidade de estudos clínicos para avaliar a real biocompatibilidade da zircônia em PSI na manutenção da saúde dos tecidos peri-implantares.

(Apoio: CAPES)

RCR358 Microinfiltração na interface implante pilar de conexões: uma revisão de literatura

Lima RK*, Francisquini IA, Candeia AJP, Apolonia ACM, Belladonna ES, Sotto-Maior BS, Assis NMSV
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA.

Não há conflito de interesse

A infiltração de fluidos e bactérias entre implantes e pilares intermediários tem sido descrita por diversos estudos *in vitro*, sendo associada à microfenda existente nesta interface de adaptação. Essa infiltração é relacionada com a inflamação, instabilidade dos tecidos periimplantares e mau odor. As conexões cônicas ganharam popularidade pela resistência à fadiga e pela melhor vedação. Assim, objetivou-se avaliar a capacidade de selamento de implantes com conexão cônica sob diferentes condições de carga e torque na prevenção da microinfiltração bacteriana por meio de revisão de literatura. Nos trabalhos selecionados foram utilizadas duas abordagens microbiológicas: 1) a inoculação da bactéria dentro do implante e subsequente imersão do conjunto implante-pilar em meio de cultura, ou 2) imersão do conjunto implante-pilar em meio de cultura previamente inoculado com bactéria. A maioria dos autores seguiram as recomendações de torque do fabricante. Quando as conexões cônicas foram comparadas entre si, observou-se que o design, a correta usinagem, o tipo de componente e o torque são importantes em relação a capacidade de vedação. Os componentes friccionais em situação de carga dinâmica parecem apresentar um melhor desempenho em relação aos parafusados. Torques maiores foram relacionados à menor infiltração.

Conclui-se que a capacidade de vedação das diferentes conexões cônicas frente à microinfiltração bacteriana é falha de acordo com a literatura. Entretanto, devido a grande variedade de metodologias empregadas, é difícil a comparação entre elas.

RCR359 Tratamento por prótese total imediata devido a insucesso na utilização de implantes osseointegrados

Gomes MSS*, Burim RA, Gomes LCL, Nakano LJM, Rossi NR, Nogueira Junior L, Silva JFG, Paes-Junior TJA
Materiais Odontológicos - INSTITUTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA / ICT-UNESP-SJC.

Não há conflito de interesse

O objetivo deste estudo é evidenciar, por meio de um relato de caso clínico, a importância do planejamento reabilitador para previsibilidade do tratamento. Uma paciente do sexo feminino, 82 anos de idade, relatou insatisfação estética e funcional de uma reabilitação oral superior e inferior realizada com implantes e próteses totais do tipo protocolo. No exame clínico e radiográfico verificou-se a presença de 13 implantes (6 instalados na maxila e 7 na mandíbula) mal posicionados, com espiras expostas e com mobilidade, sendo necessário a extração de todos os implantes. Com a finalidade de restituir função mastigatória, estética, fonética e saúde bucal, foram confeccionadas próteses totais imediatas. Desse modo, na mesma sessão da cirurgia, as próteses totais foram reembaçadas e instaladas. Foram agendadas consultas de pós-operatório para ajustes e controle das próteses imediatas, e a paciente e operador optaram por confeccionar próteses finais após o período de reparação tecidual. Através deste relato, é possível evidenciar a importância do planejamento reverso para o sucesso do tratamento.

A falta do planejamento cirúrgico e protético pode levar a insucesso e insatisfação do paciente. Reverter essas situações por meio de tratamentos protéticos convencionais, como as próteses totais imediatas, é função do profissional que atua na área de reabilitação por próteses dentárias e, mostra-se um caminho seguro, que permite trazer funcionalidade e conforto ao paciente.