

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM IMPLANTODONTIA

ENXERTO AUTÓGENO EM ÁREA DOADORA DE MENTO E PRÓTESE UNITÁRIA ANTERIOR



AUTOR: TARIK RUMPENHORST
CO – AUTORES : - EQUIPE DE PROFESSORES DA CLIVO
-PROF DR SERGIO MOTTA/ DR. SAMUEL ISIDORO LEVY/
-PROF GLEN WILLIAMS
E-mail: samuelevy@hotmail.com



RESUMO

A reabilitação dos elementos perdidos na cavidade oral podem ser obtidos através da odontologia tradicional (próteses fixas ou adesivas), assim como a reabilitação sob implantes. É fato que para instalação de implantes e a busca de equilíbrio biomecânico e estéticos em áreas edêntulas que sofreram reabsorção fisiológicas moderadas e graves poderão ser conquistadas através de procedimento de regeneração óssea e tecidual guiada. Este trabalho tem como objetivo apresentar metodologia cirúrgica e protética para recuperação deste espaço com enxerto autólogo mental e instalação de implante.

INTRODUÇÃO

A extração prematura dos elementos dentais acarreta uma série de mudanças morfológicas e fisiológicas que variam de indivíduo para indivíduo, tendo como consequência a perda de estrutura, volume e altura óssea, impossibilitando a reabilitação protética através do uso de implantes dentários, sem que haja previamente a realização de enxerto ósseo. Com o recurso da técnica de enxertia óssea haverá condições mais favoráveis para o sucesso da instalação futura dos implantes trazendo de volta ao paciente função, possibilitando assim uma boa reabilitação.

PROPOSIÇÃO

Este trabalho tem como objetivo, apresentar um caso clínico com embasamento científico demonstrando o sucesso da modalidade cirúrgica através da realização de enxerto ósseo em bloco com área doadora mental para instalação de implante dentário, e sua finalização com prótese metalocerâmica no elemento 11.

CASO CLÍNICO

Paciente P.B.P, sexo masculino, 20 anos, com histórico de perda dentária recorrente de um trauma sofrido aos sete anos de idade, apresentando reabsorção óssea acentuada.

Primeiramente foi realizada cirurgia de enxertia para ganho de volume e espessura óssea, sendo a área eleita como doadora a região mentoniana.

Após tempo de maturação que na literatura é entre 5 e 6 meses, foi instalado um implante na região do elemento 11.

FOTO



Fig. 1: Visualização da vista frontal. (área receptora).

FOTO



Fig. 2: Visualização do início do retalho da região doadora para remoção de bloco.

FOTO



Fig. 3: Remoção de bloco para enxerto autólogo.

FOTO



Fig. 4: Fixação concluída do bloco ósseo instalado na área receptora.

FOTO



Fig. 5: Colocação de enxerto ósseo bovino e sutura da área receptora.

FOTO



Fig. 6: Colocação de enxerto ósseo cobrindo o bloco e sutura da área doadora.

FOTO



Fig. 7: Visualização das áreas superior e inferior suturadas.

FOTO



Fig. 8: Verificação da espessura e volume obtido após osseointegração do bloco.

FOTO



Fig. 9: Instalação de um implante na região do enxerto.

FOTO



Fig. 10: Coroa de porcelana pronta para colocação.

FOTO



Fig. 11: Visualização da região para colocação da coroa de porcelana.

FOTO



Fig. 12: Adaptação final com resultado satisfatório.

CONCLUSÃO

O enxerto autólogo com área doadora do mento mostra-se uma excelente opção para casos de insuficiência óssea, tendo como principais características o acesso vestibular facilitado, enxerto cortiço-medular, osso D1 e/ou D2 (Misch), sangramento moderado devido pequenos canais transósseos e deslocamento do retalho dificultado devido a inserção dos músculos mentonianos.

Com isso são alcançados resultados altamente favoráveis, com baixos índices de complicações, caso a técnica seja seguida corretamente e bem empregada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANEMARK, P-I *et al.* Reconstruction of The Defective Mandible. *Scand J Plast Reconstr Surg.* v. 9, p. 116-128, 1975.

BEZERRA, Fábio José. Terapia clínica avançada em implantodontia. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

MISCH, C. E. Implantes Dentários Contemporâneos. In: "Considerações Sobre Implante na Pré-maxila: Plano de Tratamento e Cirurgia". 2ª Edição. 509-519, 2000.

QUERIDO, Maurício R. M. Implantes Osseointegrados – Inovando Soluções. São Paulo: Artes Médicas, 2004.

MISCH, C. M *et al.* Reconstruction of The Maxillary Alveolar Defects With

Mandibular Symphysis Grafts for Dental Implants: A Preliminary Procedural Report.

Int J Oral Maxillofac Implants. v. 7, p. 360-366, 1992.