

A RELAÇÃO PERIO-IMPLANTE-PRÓTESE POTENCIALIZANDO O RESULTADO ESTÉTICO

Separata da revista ImplantNews Reab Oral 2021;6(6):938-9

Diego Klee

André Vilela

Daniel Morita



A relação Perio-Implante-Prótese potencializando o resultado estético



Diego Klee

Professor associado da disciplina de Prótese Parcial – UFSC; Doutor em Odontologia Restauradora e Prótese Dentária – Unesp/SJC. Orcid: 0000-0002-6927-331X.

Autores convidados



André Vilela

Doutor em Periodontia – UNG; Mestre em Periodontia – UNG, Especialista em Periodontia e Implantodontia – Unicsul; Autor do livro “VIEW – A Nova Era da Periodontia”; Coordenador do curso de especialização em Periodontia – SLMandic.



Daniel Morita

Técnico em prótese dentária – Laboratório Orlando & Filhos.

Implantes dentários no setor anterior são tratamentos desafiadores, com pouca margem para equívocos, que geram grande expectativa entre os pacientes e também na equipe odontológica. O cauteloso planejamento interdisciplinar mostra-se necessário para que o sucesso seja alcançado nesses tratamentos.

Quando tais tratamentos envolvem dentes naturais periodontalmente comprometidos, são particularmente mais complexos. O preparo cirúrgico prévio é indispensável, visando minimizar as sequelas causadas pelos problemas periodontais e potencializar o resultado estético desejado. Esta abordagem demanda profissionais preparados, investimento financeiro, tempo e paciência por parte de todos os envolvidos.

Cirurgias periodontais com finalidade protética têm por objetivo restabelecer a normalidade tecidual, corrigindo irregularidades morfológicas, tornando as condições clínicas e anatômicas mais favoráveis. No caso clínico apresentado a seguir, após os exames clínicos, radiográficos e tomográficos, foi constatada a necessidade de exodontia e colocação de implantes osseointegráveis no local dos dentes 11 e 21, que apresentavam reabsorção radicular externa inflamatória. Verificou-se também a retração dos arcos gengivais, assim como a inversão dos zênites destes elementos dentais.

Inicialmente, realizou-se a abordagem cirúrgica periodontal visando corrigir tais discrepâncias. Efetuou-se um desgaste radicular nas regiões proximais das raízes dos dentes em questão e um sobrecontorno na região cervical, a fim de criar um anteparo de cicatrização da margem gengival em uma posição mais coronária. Em seguida, com a manobra de tunelização, foram feitos o deslocamento coronário das margens gengivais até a posição desejada e estabilização com suturas suspensórias.

Após quatro semanas, o procedimento cirúrgico para instalação dos implantes (Maestro 3,5 mm x 11 mm, Implacil De Bortoli) foi conduzido seguindo os conceitos do planejamento integrado cirúrgico-protético, com precisão no posicionamento tridimensional do implante. Coroas de transição sobre os implantes foram posicionadas em boca após preenchimento dos gaps e uma nova manipulação tecidual foi realizada respeitando os conceitos básicos e os princípios biológicos do protocolo de implantação imediata, alterando a espessura tecidual com um enxerto de tecido conjuntivo na região vestibular dos implantes.

Com o término do período de osseointegração, o paciente retornou para a sequência do tratamento. Além das coroas sobre os implantes, foram planejadas facetas cerâmicas dos dentes 12 a 15 e 22 a 25, devido à insatisfação do paciente com a forma e cor dos mesmos.

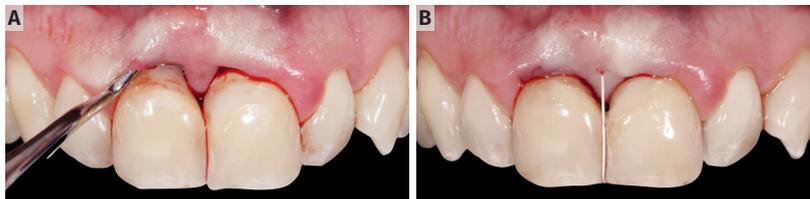
Conduziu-se o caso com coroas parafusadas sobre os componentes protéticos instalados aos implantes (Ideale 25735, Implacil De Bortoli), confeccionadas em vitrocerâmicas à base de dissilicato de lítio (IPS e.max Press, Ivoclar Vivadent), preparadas na sua face

vestíbulo-incisal para receberem facetas cerâmicas, seguindo a forma dos preparos dos dentes naturais adjacentes. Este procedimento permite ao técnico uniformizar os substratos dos implantes com os dentes naturais, padronizando os laminados

cerâmicos que, neste caso, também foram confeccionados em vitrocerâmicas à base de dissilicato de lítio. Esta é uma opção segura e previsível para o tratamento em situações que envolvam coroas sobre implantes e facetas no setor anterior.



Figura 1 – Imagem inicial do caso. Após os exames clínicos, radiográficos e tomográficos, foi constatada a necessidade de exodontia e colocação de implantes osseointegráveis no local dos dentes 11 e 21, que apresentavam reabsorção radicular externa inflamatória. Verificou-se também a retração dos arcos gengivais, assim como a inversão dos zênites destes elementos dentais.



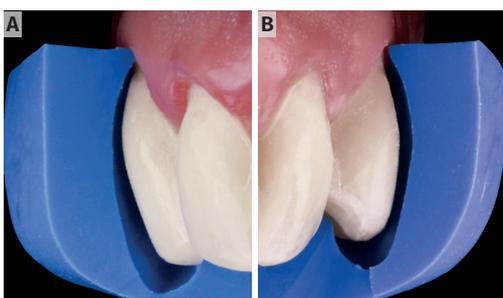
Figuras 2 – Foi realizado um desgaste radicular nas regiões proximais das raízes dos dentes e um sobrecontorno na região cervical, a fim de criar um anteparo de cicatrização da margem gengival em uma posição mais coronária. Em seguida, com a manobra de tunelização, foram feitos o deslocamento coronário das margens gengivais até a posição desejada e a estabilização com suturas suspensórias.



Figuras 3 – Após quatro semanas, realizou-se a exodontia dos elementos 11 e 21, e instalação de implantes osseointegráveis (Maestro 3,5 mm x 11 mm, Implacil De Bortoli). Coroas de transição sobre os implantes foram imediatamente posicionadas após preenchimento dos gaps com hidroxiapatita bovina e colágeno tipo I (Extra Graft XG-13), e enxerto de tecido conjuntivo subepitelial na região vestibular dos implantes.



Figuras 4 – Após o período de osseointegração, procedeu-se à seleção e instalação de pilares protéticos (Ideale 25735, Implacil De Bortoli) nos elementos 11 e 21.



Figuras 5 – Guias de silicone posicionados para conferência de desgastes realizados para os preparos das facetas cerâmicas.



Figura 6 – Modelo de gesso evidenciando as coroas sobre os implantes preparadas para receberem facetas cerâmicas, assim como as facetas cerâmicas para os dentes naturais do paciente.



Figura 7 – Após a cimentação adesiva das facetas, procedeu-se com o acabamento e polimento das margens. Nesta imagem, perceba o uso de lixas interproximais (Epitex, GC).



Figura 8 – Resultado final obtido nesta reabilitação estética. O planejamento interdisciplinar foi fundamental para o alcance do sucesso neste tratamento.

40 ANOS **Implacil**
DE BORTOLI
DE PIONEIRISMO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA.

55 11 3342.5100 | 0800.779.0011

[f/implacildebortoli](#) | [@implacil](#)

www.implacil.com.br



<https://linktr.ee/implacil>