

Reabilitação protética com implante

Adelino F. Lourenço*
 Felipe Vasconcelos Silveira**
 Paulo Afonso Bastos de Aguiar***

Relato de caso clínico infanto-juvenil

Paciente do sexo feminino, 12 anos com rizogênese incompleta total (reabsorção da raiz), com alguns elementos dentários já avulsionados espontaneamente (Figura 1).

Após anamnese inicial, foram solicitados os seguintes exames complementares: hemograma completo, TS e TC, curva glicêmica, relação cálcio/fósforo, fosfatase alcalina e exame radiográfico (panorâmica).

A paciente foi encaminhada ao endocrinologista, para avaliar o seu crescimento. Através de alguns exames a conclusão foi que a paciente não mais crescerá.

Sendo assim, em 1991, demos início ao nosso plano de tratamento, que consistia em remoção dos elementos dentários, aguardo de 45 dias, confecção de próteses totais provisórias.

Após este período os implantes foram instalados, tendo um período de espera de quatro a seis meses para que um processo de osseointegração ocorresse.

Concluimos primeiro a arcada superior, fizemos uma placa na arcada inferior para restabelecer as funções perdidas e somente após, iniciamos o trabalho nesta região.

Em 1993, os trabalhos protéticos definitivos estavam instalados, através de próteses fixas confeccionadas em "isosit" (resina), cimentada nos pilares que são rosqueados nos implantes (Figuras 2 e 3).

Observação: houve este sobretempo em função de termos executado o trabalho de forma gradual.

Estávamos seguros, pois é de conhecimento que não devemos unir através de próteses fixas às áreas de crescimento, podendo interrompê-lo.

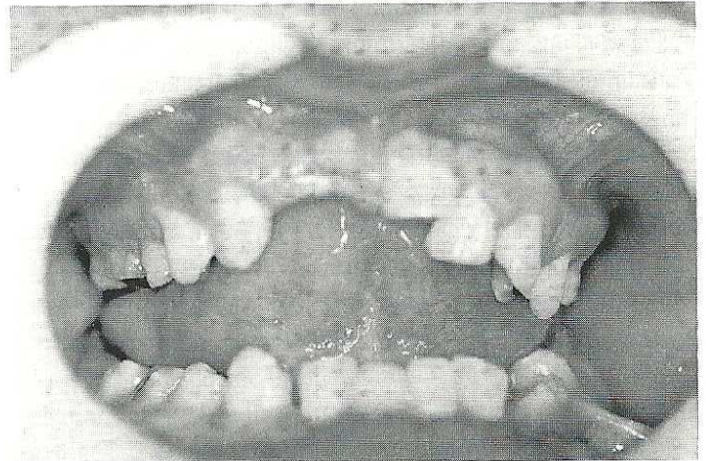


Figura 1 - Condições bucais que a paciente apresentava inicialmente.

Fizemos este "splint", pois todos os profissionais que a examinaram concluíram que este crescimento provavelmente não ocorreria.

Foi exatamente o que nós não observamos nos controles periódicos, houve crescimento tanto horizontal quanto vertical, uma perda de DVO de 8 mm, justificando a necessidade de se refazer o trabalho protético, bem como fazer mais implantes na região posterior.

Observação: todos os implantes osseointegrados já analisados anteriormente foram aproveitados, mantendo-se até a data atual saudáveis e osseointegrados, e nunca apresentaram qualquer processo inflamatório ou infeccioso.

As novas próteses em Art-Glass foram instaladas em 1997, restabelecendo todas as funções, inclusive as psicológicas que a paciente apresentava no início do tratamento (Figuras 4 e 5).

Conclusão

Concluimos que neste caso ocorreu crescimento facial, mesmo que as próteses fixas tenham "amarrado" as áreas de

*Protesista e implantodontista, colaborador dos Implantes Bioform.

**Estética e Odontopediatria.

***Protesista e implantodontista, ministrador do Curso de Especialização da Fundação Educacional de Barretos, SP.

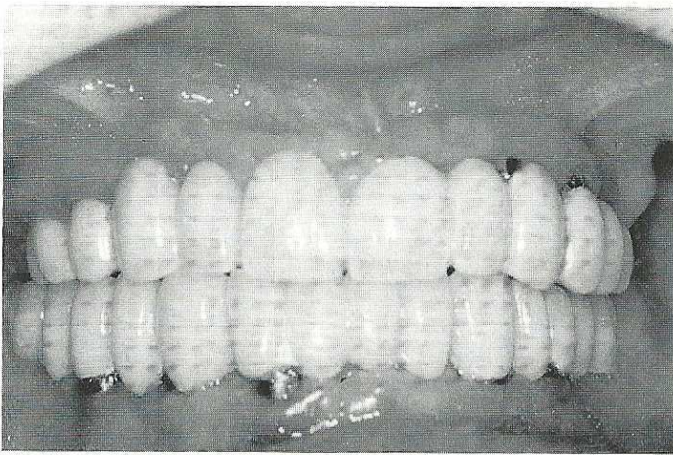


Figura 2 - Vista frontal.

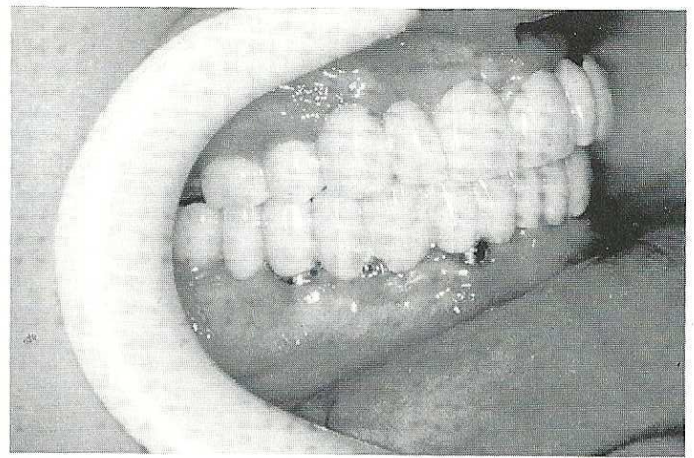


Figura 3 - Vista lateral.

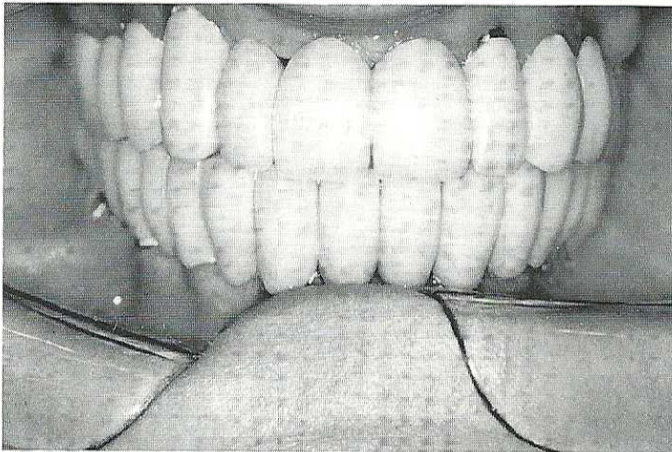


Figura 4 - Paciente em posição de máxima intercuspidação.

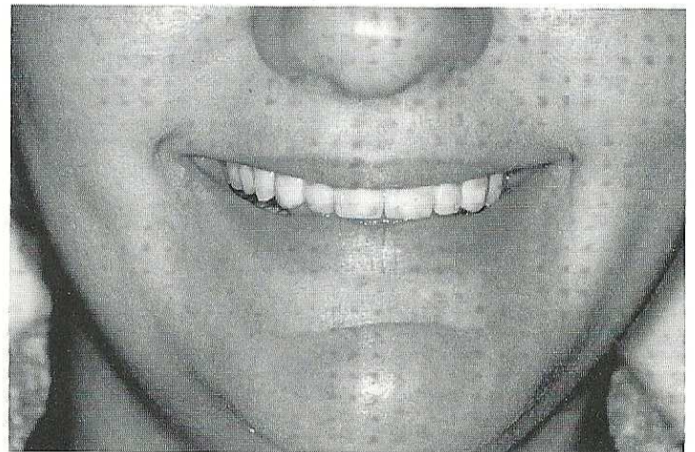


Figura 5 - Sorriso.

crescimento, ou seja, as suturas. Sugerimos que, para maior segurança, mesmo que o crescimento em adolescentes, comprovadamente, esteja terminado, confeccione-se próteses provisórias e mantenha um controle mais rigoroso, ao menos trimestral e após cerca de dois anos deste controle se a situação mantiver inalterada, pode-se confeccionar o trabalho definitivo.

Referências bibliográficas

1. Albrektsson, T., Branemark, P. I., Hansson, H.A., Lindstrom, J. - Osseointegrated titanium implants. Requirements for ensuring a longlasting direct bone-to-implant anchorage in man. *Acta Othop Scand*, 52: 155-170, 1981.
2. Carlsson, L., Rostlund, T., Albrektsson, B., Albrektsson, T., Branemark, P. I. - Osseointegration of titanium implants. *Acta Orthop Scand*, 1986, 57: 285-289.
3. Coben, S.E. - Growth Concepts. *Angle Orthodont*, 31: 194, 1961.
4. Enlow, D.H., Bang, S.: Growth and remodeling of the human maxilla. *Amer. J. Orthodont.*, 51: 446, 1965.
5. Scott, J.H. - The analysis of facial growth. The anteroposterior and vertical dimensions. *Amer. J. Orthodont*, 44: 507-512, 1958.
6. Sullivan, D.Y. - Prosthetic considerations for the utilization of osseointegrated fixtures in the patially edentulous arch. *Int J Oral & Maxillofac Imp*, 1: 39-45, 1986.
7. Shillingburg, H.T., Hobo, S., Whitsett, L.D. - Fundamentals of Fixed Prosthodontics, ed. 2. Chicago: Quintessence Publishing, Inc., pp. 25-36, 1981.
8. Zarb G. A, Schmitt A.: Osseointegration and the edentulous predictment. The 10 years old Toronto study. *Brit Dent J*, 170: 139-144, 1991.