



CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Inaldo Nogueira De Oliveira Neto

**REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM REGIÃO
ANTERIOR DA MAXILA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Recife

2022

Inaldo Nogueira de Oliveira Neto

**REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM REGIÃO
ANTERIOR DA MAXILA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, com requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Implantodontia.

Orientador: Prof. Pedro Henrique de Alencar

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus, pois sem ele não teria força e coragem para enfrentar todos os obstáculos que encontrei ao longo do curso e da vida.

A minha família que em todos os momentos sempre me apoiou a crescer sempre.

Aos professores, por transmitirem seus conhecimentos com competência, e dar toda a atenção e dedicação durante o curso.

Aos colegas que tornaram a jornada mais leve e preencheram meus finais de semana do curso com muita alegria.

Ao ESPEO, aos funcionários em geral e as auxiliares de clínica que sempre estavam presentes para prestar um serviço de qualidade.

RESUMO

A perda de dentes permanentes vem favorecendo que o paciente tenha perda da mastigação, do sorriso e na maioria das vezes tenha sua autoestima afetada. Essa perda como consequência vem associada à perda óssea gradual ao longo dos anos. Implicando muitas vezes em condições desfavoráveis para instalação de implantes dentários devido à falta de suporte necessário. Técnicas como Regeneração Óssea Guiada (ROG) tem se mostrado muito eficaz em devolver estrutura para suportar os implantes dentários. O caso apresentado mostra uma condição extremamente desfavorável a instalação de implante dentário. Com a técnica ROG foi possível restabelecer condições favoráveis para reabilitação. Obtendo ótimos resultados com a instalação do implante após tempo de maturação e encaminhamento para fase protética. Sendo assim provado eficácia do uso da técnica ROG para este caso extremo.

Palavras-chaves: Implantodontia; Regeneração óssea guiada; ROG

ABSTRACT

The loss of permanent teeth has been favoring the patient to have loss of chewing, smile and most of the time have their self-esteem affected. This loss as a consequence is associated with gradual bone loss over the years. Often implying unfavorable conditions for the installation of dental implants due to the lack of necessary support. Techniques such as Guided Bone Regeneration (ROG) have been shown to be very effective in restoring structure to support dental implants. The case presented shows an extremely unfavorable condition for the installation of dental implants. With the ROG technique, it was possible to restore favorable conditions for rehabilitation. Obtaining great results with the installation of the implant after maturation time and referral to the prosthetic phase. Thus, the effectiveness of using the ROG technique for this extreme case has been proven.

Keywords: Implantology; Guided bone regeneration; ROG

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 RELATO DE CASO	8
3 DISCUSSÃO DO CASO	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS.....	14

1 INTRODUÇÃO

A perda de dentes permanentes ocorre, na maioria das vezes, de uma prática voltada para extrações devido a agravos bucais como cárie dental e problemas periodontais favorecendo o que o paciente tenha perda da mastigação, do sorriso e na maioria das vezes tenha sua autoestima afetada (CORMACK, 2007).

Na odontologia, a especialidade da implantodontia surge aí como uma ferramenta de correção dessas perdas mastigatórias e/o estéticas.

Porém, situações como: doença periodontal, infecções periapicais crônicas, traumatismo alveolar são exemplos que podem causar defeitos ósseos alveolares em diferentes níveis de extensão e complexidade, dificultando a reabilitação oral do paciente (VAN DER WEIJDEN *et al.*, 2009; SOUSA, 2011).

Para contornar esses defeitos ósseos que muitas vezes impedem a instalação de implantes dentários, tem se usado a técnica de regeneração óssea guiada (ROG) onde tem provado ser um procedimento com alta previsibilidade para aumento estrutura óssea. Através do uso de biomateriais autógenos e/ou xenogénos, além de uma membrana de colágeno, barreira que impede a formação de fibroblastos e favorecendo um espaço para a osteogênese, mantendo um coágulo necessário. A membrana também exclui fatores inibidores e preserva os fatores de crescimento (MAZARO, 2014; ALVES, 2014; BOAVENTURA ZUMAÊTA COSTA, *et al.*, 2016; TIBONI, *et al.*, 2019)

O presente trabalho relata o caso em que há grande perda óssea da região sendo necessário lançarmos mão da técnica de ROG para possibilitar a reabilitação da paciente com implantes dentários.

2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade foi encaminhada para a Clínica de Especialização em Implantodontia da ESPEO, na cidade de Recife/ Pernambuco, para realizar avaliação para instalação de implante na região do elemento 11. Primeiro passo foi realizar a anamnese para obter todas as informações sobre a sua saúde sistêmica e oral da paciente. Diante do histórico médico, descartou-se qualquer alteração sistêmica.

A paciente se queixa de perda do elemento 11, onde ao exame clínico constatou que o mesmo se encontrava fraturado conforme fig.1 e fig. 2.



Fig.1



Fig.2

Foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico da maxila e demais exames laboratoriais. Exames laboratoriais dentro da normalidade, exame de imagem comprova fratura ao longo eixo do elemento 11, conforme Fig. 3 e Fig. 4.



Fig. 3

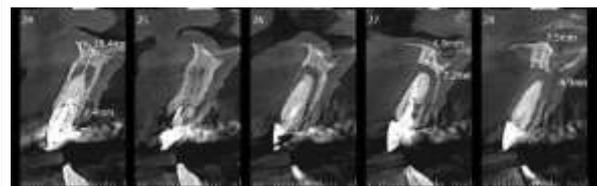


Fig. 4

Foi observado na tomografia que a paciente além de elemento 11 fraturado, tinha um remanecente ósseo inviável para instalação de implante dentário, onde tínhamos apenas 4.9mm de altura e 7.2mm de espessura. Logo optamos por fazer o

procedimento em duas etapas: regeneração óssea guiada (ROG), aguardar tempo de osseointegração de 08 meses e em seguida instalação de implante dentário.

Na primeira etapa foi realizada exodontia do elemento 11, conforme Fig. 5 e realizado o retalho para visualização das estruturas ósseas, conforme Fig. 6



Fig. 5



Fig. 6

Foi observado grande defeito ósseo, conforme vemos na Fig. 6, onde há defeitos com perda total da parede vestibular e defeitos também na parede palatina da região do elemento 11.

Após curetagem para remoção de lesões císticas e limpeza das estruturas, foi utilizada uma membrana de colágeno da Straumann, Jason, sendo acomodada na parede palatina onde se encontra o defeito ósseo, e inserido enxerto ósseo Straumann Cerabone, conforme Fig.7. Em seguida foi colocada mais uma membrana Jason por vestibular recobrimdo todo o enxerto ósseo. Finalizando com sutura com fio 5-0 e esponja de fibrina, conforme Fig. 8. Na Fig.10, acompanhamento após 21 dias.



Fig. 7



Fig. 8



Fig. 10

Após aguardar oito meses, solicitamos nova tomografia e foi observado grande ganho de altura e espessura óssea de 20.9mm de altura e 7.1mm de espessura, conforme Fig. 11 e 12 favorecendo assim a instalação de implante dentário na região.



Fig. 11

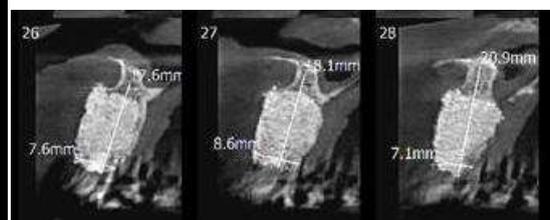


Fig. 12

Na instalação do implante foi utilizado um implante cerâmico Straumann, obtendo travamento superior a 20N. Conforme Fig. 13.

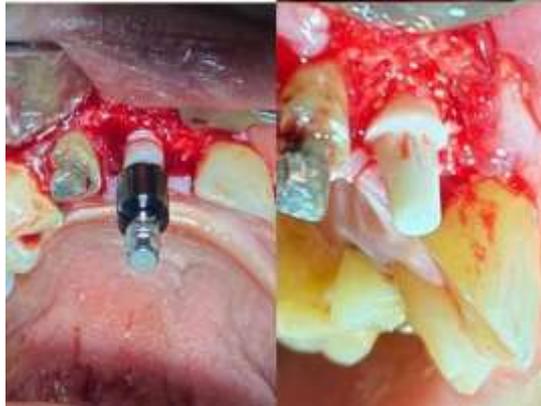


Fig. 13

Assim concluindo com sucesso a fase cirúrgica da paciente, tendo sido realizada a regeneração óssea com sucesso e com implante dentário bem travado e bem posicionado tridimensionalmente bastando aguardar o período de osseointegração para iniciar a fase protética. Fig. 14.

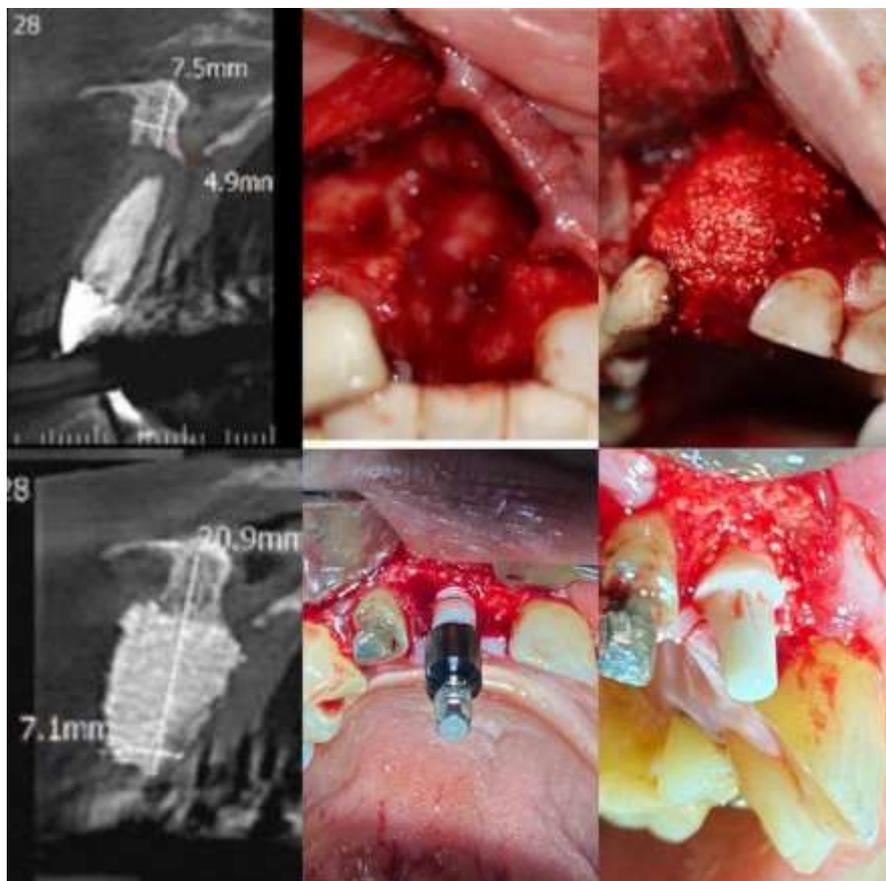


Fig. 14

3 DISCUSSÃO DO CASO

A reabilitação oral com implantes dentários é o que há de mais moderno na odontologia, podendo devolver força mastigatória, conforto, estética e autoestima ao paciente igual à antes de suas perdas dentárias. Porém há um fator limitante para instalação de implantes: remanescente ósseo. Altura e largura óssea é um pré-requisito para instalação de implantes. Quando não dispomos dessas medidas mínimas, partimos para técnicas como Regeneração Óssea Guiada (ROG). (OLIVEIRA FILHO, 2015; TOMM, et al., 2017 RAMOS et al, 2021).

No caso objetivo deste trabalho, observamos a grande deficiência óssea encontrada na região elemento 11, onde a ROG foi escolhida como técnica para viabilizar a instalação do implante dentário. Após exodontia do elemento 11 e curetagem do alvéolo, verificado a presença de grande defeito no terço apical na parede palatina, onde prontamente colocamos uma membrana Jason Straumann, recobrando este defeito para assim receber o enxerto ósseo onde utilizamos Cerabone Straumann na granulação large, preenchendo todo o alvéolo, em seguida recobrimos com mais uma membrana Jason, de modo a estabilizar esse enxerto. Detalhe que o elemento 12 também será removido para instalação de implante dentário, porém optamos em fazer em um segundo momento, de modo a preservar a parede óssea distal do alvéolo da região do elemento 11. Após sutura, orientamos o paciente e retorno após oito meses para a regeneração óssea.

Após oito meses encontramos um tecido ósseo sadio e com grande volume, favorecendo assim a instalação do implante com torque acima de 20N. Optamos por aguardar um período de quatro meses para osseointegração do implante e assim iniciar a fase protética com segurança.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso clínico apresentado mostrou que a técnica da Regeneração óssea guiada (ROG), se mostrou eficaz para o caso extremo de perda óssea encontrada na região e aguardando o tempo de maturação óssea de oito meses trouxe segurança para realizar a instalação do implante dentário com o suporte ósseo adequado.

REFERÊNCIAS

CORMARK, E.F. **A saúde do idoso.** [acessado Dez/2021]. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/artigos/geriatria.html>

VAN DER WEIJDEN F, DELL'ACQUA F, SLOT DE. **Alveolar bone dimensional changes of post-extraction sockets in humans: a systematic review.** J Clin Periodontol. 2009 Dec;36(12):1048-58. doi: 10.1111/j.1600-051X.2009.01482.x. PMID: 19929956.

OLIVEIRA FILHO, F. A., et al. **Regeneração óssea guiada com carga imediata em zona estética: relato de caso clínico.** Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.15 no.2 Camaragibe Abr./Jun. 2015

MAZARO, J. V. Q, et al. **Regeneração óssea guiada em implantodontia - relato de caso.** RFO UPF vol.19 no.1 Passo Fundo Jan./Abr. 2014

BOAVENTURA ZUMAÊTA COSTA, J., da Silva, F., de Almeida Dultra, C., Farias Souza, L., & Nascimento Elyotte dos Santos, M. C. (2016). **O USO DE MEMBRANAS BIOLÓGICAS PARA REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM IMPLANTODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Journal of Dentistry & Public Health (inactive / Archive Only), 7(1). <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v7i1.751>

TOMM, Alvin; MEZZOMO, Ricardo Josué. Regeneração Óssea Guiada Em Região Estética - Revisão De Literatura. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 62-73, dez. 2017. ISSN 2238-510X. Disponível em: <http://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/1977>. Acesso em: 01 maio 2022.

RAMOS, Renan Miranda et al. REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA HORIZONTAL E VERTICAL. **REVISTA FAIPE**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 87-101, jun. 2021. ISSN 2179-9660. Disponível em: <<https://www.revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/234>>. Acesso em: 01 maio 2022.

Tiboni, F.; Baier, L. F.; Baier, I. B. A. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM ASSOCIAÇÃO A IMPLANTES ODONTOLÓGICOS. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 3, p. e913, 14 maio 2019

SOUSA, J. C. N. Reabilitação com implantes em pacientes com deficiências verticais do rebordo alveolar. 2011. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de medicina dentária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2011.

ALVES, R. T. C. et al., Enxertos ósseos autógenos intrabucais em implantodontia: estudo retrospectivo. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., v. 14, n. 4, p. 9-16, out./dez. 2014.



INALDO NOGUEIRA DE OLIVEIRA NETO

REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA: RELATO
DE CASO CLÍNICO

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, com requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Implantodontia.

Orientador: Prof. Pedro Henrique de Alencar e Silva Leite

Aprovada em ___ / ___ / ___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Pedro Henrique de Alencar e Silva Leite

Prof. Hέλvio Henrique Araújo de Almeida

RECIFE, ____/____/____