

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Thiago Alecrim Mendonça

IMPLANTE IMEDIATO EM ALVEOLO PÓS EXODONTIA: RELATO DE CASO
CLÍNICO

PORTO VELHO

2023

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Thiago Alecrim Mendonça

IMPLANTE IMEDIATO EM ALVEOLO PÓS EXODONTIA: RELATO DE CASO
CLÍNICO

Artigo apresentado ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Implantodontia.

Área de concentração: Implantodontia.

Orientador: Tarcio Hiroshi Ishimine Skiba

PORTO VELHO

2023



Monografia intitulada "IMPLANTE IMEDIATO EM ALVEOLO PÓS EXODONTIA: Relato de caso clínico" de autoria do aluno Thiago Alecrim Mendonça

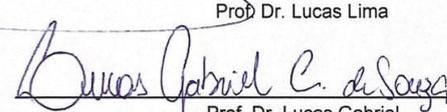
Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:



Prof. Dr. Tarcio Hiroshi Ishimine Skiba



Prof. Dr. Lucas Lima



Prof. Dr. Lucas Gabriel

Porto Velho, 15 de abril de 2023

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 _ Sete Lagoas, MG
Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br

IMPLANTE IMEDIATO EM ALVEOLO PÓS EXODONTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

RESUMO: Implantes imediatos em área estética têm se tornado cada vez mais populares, especialmente devido à demanda dos pacientes por uma restauração dentária rápida e estética. Por se tornar uma opção cada vez mais comum para a reabilitação bucal os implantes imediatos são uma solução especialmente em áreas estéticas para perda dentaria e para alcançar um resultado favorável. O objetivo deste artigo é relatar um caso referente a instalação de implante imediato na região de alveolo pós extração na região de 12. Conclusão: relato de caso demonstrou que a técnica de implantes imediatos em alvéolo pós-extração é segura e previsível de sucesso.

Descritores: Implantes Dentários, Implante Dentário Osseointegrado, Carga Imediata em Implante Dentário, Odontologia

IMMEDIATE IMPLANT IN ALVEOLUS POST EXTRACTION: CLINICAL CASE REPORT

ABSTRACT: Immediate implants in esthetic areas have become increasingly popular, especially due to patients' demand for quick and esthetic dental restoration. As an increasingly common option for oral rehabilitation, immediate implants are a particularly effective solution in esthetic areas for tooth loss and achieving a favorable outcome. The objective of this article is to report a case of immediate implant installation in the post-extraction alveolar region of tooth 12. Conclusion: the case report demonstrated that the technique of immediate implants in post-extraction alveolar sockets is safe and predictably successful.

Descriptors: Dental Implants, Osseointegrated Dental Implantation, Immediate Dental Implant Loading, Dentistry.

Introdução

O implante imediato é uma técnica a qual consiste em colocar o implante logo após a extração do dente, reduzindo o tempo de tratamento para a reconstrução do dente ausente. Essa técnica tem se tornado cada vez mais utilizada e popular em áreas estéticas, devido à demanda dos pacientes por uma reabilitação dentária rápida que muitas vezes permite pôr a estética de forma imediata. Em casos selecionados de dentes anteriores ele apresenta excelentes resultados em termos de estética, função e satisfação do paciente^{1 2 3}.

Por se tornar uma opção cada vez mais comum para a reabilitação bucal é necessário um planejamento cuidadoso, seleção adequada do paciente além de possuir conhecimento sobre as técnicas cirúrgicas e protéticas⁴.

A realização de implante imediato também pode envolver o uso de biomateriais para preencher o espaço deixado pelo alvéolo pós extração. Cada tipo de biomaterial tem suas vantagens e desvantagens, e a escolha deve ser feita com base em cada caso individual⁵.

Em casos onde há pouca quantidade óssea para suportar um implante imediato, a técnica de preservação do alvéolo pode ser usada para manter o osso e as estruturas de suporte em suas posições originais⁶.

O objetivo deste artigo é relatar um caso referente a instalação de implante imediato na região de alveolo pós extração na região de 12.

Relato de Caso

Paciente R.A.M compareceu no curso de esp. em implantodontia da SOEP em busca de reabilitação do dente 12. Na queixa principal ela havia dito que gostaria de reabilitar o dente perdido. Durante exame intra oral foi observado perda total da coroa do dente 12, preservando somente a raiz. O exame tomográfico demonstrou em laudo que havia 14mm de altura e 3,58mm de espessura.

No primeiro atendimento clínico foi realizado a moldagem da paciente para confecção de guia cirúrgico, com o objetivo de ter uma visualização prévia de como poderia ficar o posicionamento do implante em relação a coroa.

Na sessão seguinte, após a prova e o ajuste do guia, a paciente foi anestesiada com Mepvacaína 2% 1:100.000 e foi feita incisão com lâmina de bisturi 15c ao redor da raiz e em seguida foi utilizado os periótomos reto flexível e curvo, para realizar uma exodontia minimamente traumática, com a intenção de preservar a tábua óssea remanescente para a fresagem do implante. O dente foi extraído utilizando o fórceps 69.

Após a extração do dente, o alvéolo foi curetado e irrigado de forma abundante e foi realizado a primeira perfuração com a broca lança 2.0 posicionado mais para a região palatina com para realizar um approach palatino e tentar obter um torque maior na instalação do implante.

Em seguida da perfuração com a broca lança, foi realizado a checagem do paralelismo e levado a perfuração até os 13mm. Com o intuito de fazer subfresagem, foi utilizada a Fresa Cônica 3.0 em seguida foi instalado um implante Cone-Morse de 3,5x11mm e colocado 2mm intraósseo. O torque obtido foi de 15N e foi colocado um tapa implante de 2mm.

Ao redor do implante foi colocado biomaterial para preenchimento do espaço remanescente, suturado, e confeccionado um provisório utilizando dente de estoque e resina acrílica, para realizar uma esplintagem nos dentes 11 e 13 para fixar o dente de forma provisória.

Discussão

Algumas preocupações sobre implantes imediatos incluem a quantidade de osso disponível após a extração dentária, fatores de risco do paciente, estabilidade primária do implante e o controle da inflamação e infecção. Estudos têm mostrado que a taxa de sucesso dos implantes imediatos pode ser tão boa quanto a dos implantes colocados em um período pós-extração mais longo⁷. (9)

Implantes imediatos têm como principal vantagem a redução do período de espera entre a extração e a colocação do implante. Isso resulta em menos desconforto para o paciente e um resultado final mais estético. No entanto, é importante avaliar cuidadosamente a qualidade e quantidade de osso disponível para suportar o implante⁸.

Em um estudo recente, Parashis et al.⁷ relataram uma taxa de sucesso de 87% para implantes imediatos em até 2,5mm intraósseo. Também relatou que em áreas estéticas, a preservação do volume da crista óssea é crucial para um

resultado estético satisfatório.

Diversos estudos têm sido realizados para avaliar a eficácia e segurança dessas técnicas e os resultados têm sido satisfatórios. Um estudo realizado por Silva et al.⁹ em pacientes edêntulos totais que receberam implantes imediatos e reabilitação imediata mostrou uma taxa de sucesso de 92,6% após 36 meses de acompanhamento. A taxa de sobrevivência dos implantes foi de 95,5%.

A seleção adequada do paciente também é um fator importante na decisão de realizar um implante imediato em áreas estéticas. Pacientes com periodontite ativa, doença peri-implantar, fatores sistêmicos como diabetes ou problemas de coagulação sanguínea, e hábitos como tabagismo, podem afetar negativamente o sucesso do implante¹⁰.

Outro estudo realizado por Lopes et al¹¹. também mostrou resultados satisfatórios. A pesquisa avaliou a qualidade de vida de pacientes submetidos à colocação de implantes imediatos e reabilitação imediata. Os resultados indicaram que os pacientes apresentaram uma melhoria significativa na qualidade de vida e satisfação com o tratamento.

O sucesso dos implantes imediatos está relacionado com uma análise precisa da anatomia, morfologia e qualidade óssea, além do uso de técnicas aprimoradas e avançadas. O processo envolve ainda seleção adequada dos materiais, como a escolha de um bom biomaterial para preenchimento do alvéolo, e a utilização de técnicas protéticas sofisticadas para a finalização do tratamento¹².

A utilização da técnica de implantodontia minimamente invasiva tem sido aplicada no processo de implantes imediatos em áreas estéticas. Essa técnica, que se baseia na preservação do osso e dos tecidos moles, tem mostrado resultados mais naturalistas e com menor tempo de recuperação¹³.

Conclusão

O relato de caso demonstrou que a técnica de implantes imediatos em alvéolo pós-extração é segura e previsível de sucesso.

Referências Bibliográficas

1. FELICE, P.; PISTILLI, R.; BARAUSSE, C.; GRIVETTI, E.; BUTI, J.; ESPOSITO, M. Postoperative discomfort and patient satisfaction after single-flap approach with and without a xenograft in partially edentulous patients having dental implants installed: a randomized controlled trial. *Clinical Oral Implants Research*, v. 26, n. 9, p. 1099-1105, 2015.
2. MISSETT, S. E.; WANG, H. L.; SCHALLHORN, R. G.; TILTON, J.; HERDENDORF, T. J.; WENGER, S. A.; GOODACRE, C. J. Patient-reported outcomes and clinical success rates after immediate placement and provisionalization of implants in the esthetic zone: A prospective cohort study with up to 2 years of follow-up. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 119, n. 2, p. 271-277, 2018.
3. WITEK, L.; FELDMAN, M.; FIORELLI, J.; LI, Y.; GUDIMETLA, P.; WANG, B.; TAWIL, P. Immediate placement of dental implants in the esthetic zone: A systematic review and pooled analysis. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 122, n. 5, p. 516-527, 2019.
4. SCHROPP, L.; WISSENSWAERD, M.; STAVENHAGEN, H.; MERRIENBOER, M. J.; VON DEN DRIESCH, S.; HEIJLTJES, M.; VAN DER REIJDEN, W. Implant therapy in the esthetic zone: A review of current treatment concepts. *International Journal of Prosthodontics*, v. 16, n. 3, p. 238-245, 2003.
5. NEVINS, M.; CAMPI, F.; KIM, D. M.; SHOUBAKI, F. A.; KLEIN, E. A.; KIESTER, P. D. Bone regeneration at implants placed into fresh extraction sockets: Clinical observations and histologic analysis. *International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry*, v. 26, n. 6, p. 515-523, 2006.
6. ARAÚJO, M. G.; LINDHE, J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 32, n. 2, p. 212-218, 2005.
7. Parashis, A. O., Tripodakis, A. P., & Tsiklakis, K. (2014). Success rate of immediate implant placement and loading in the esthetic zone: a

- systematic review and meta-analysis. *Journal of periodontal and implant science*, 44(4), 162-171.
8. Schropp, L., Isidor, F., & Kostopoulos, L. (2003). The immediate implant: bone preservation and bone regeneration. *International journal of periodontics & restorative dentistry*, 23(5), 463-475.
 9. Silva, B. S., Barcellos, R. R., Pontes, F. S., Bonfante, E. A., Coelho, P. G., & Fernandes-Neto, A. J. (2016). Immediate implant placement and loading in the maxillary esthetic zone: 3-year follow-up of 20 cases. *Journal of periodontal and implant science*, 46(4), 247-255.
 10. Chrcanovic, B. R., Albrektsson, T., & Wennerberg, A. (2014). Reasons for failures of oral implants. *Journal of oral rehabilitation*, 41(6), 443-476.
 11. Lopes, L. F., Matos, A. C., Fernandes, L., Figueiral, M. H., & Costa, A. L. (2021). Immediate placement of dental implants in the aesthetic zone: evaluation of patient quality of life. *Clinical oral implants research*, 32(2), 250-259.
 12. Chu, S. J., & Tarnow, D. P. (2018). Placement of immediate implants in the esthetic zone: A systematic review and pooled analysis. *Journal of periodontology*, 89(3), 286-302.
 13. Khoury, F., Hanser, T., & Mandelaris, G. A. (2020). Minimally invasive extraction and immediate implant placement in the esthetic zone: A review of the literature and case report. *Clinical advances in periodontics*, 10(2), 119-129.



Monografia intitulada "IMPLANTE IMEDIATO EM ALVEOLO PÓS EXODONTIA: Relato de caso clínico" de autoria do aluno Thiago Alecrim Mendonça

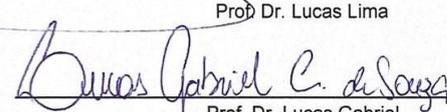
Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:



Prof. Dr. Tarcio Hiroshi Ishimine Skiba



Prof. Dr. Lucas Lima



Prof. Dr. Lucas Gabriel

Porto Velho, 15 de abril de 2023

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 _ Sete Lagoas, MG
Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br