

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Daniela Martens Fernandes

MOCKUP COMO FERRAMENTA EM CIRURGIAS PERIODONTAIS PARA
TRATAMENTO REABILITADOR ESTÉTICO: Relato de caso.

PORTO VELHO

2023

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Daniela Martens Fernandes

MOCKUP COMO FERRAMENTA EM CIRURGIAS PERIODONTAIS PARA
TRATAMENTO REABILITADOR ESTÉTICO: Relato de caso.

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

Área de concentração: Prótese.

Orientador: Prof. Dr. Tércio Hiroshi Ishimine Skiba

Co-orientador: Prof. Ms. Bruno Costa Martins de Sá

PORTO VELHO

2023

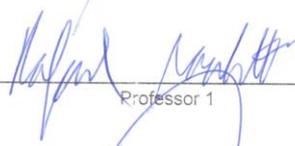


Monografia intitulada " MOCKUP COMO FERRAMENTA EM CIRURGIAS PERIODONTAIS PARA TRATAMENTO REABILITADOR ESTÉTICO: Relato de Caso" de autoria da aluna Daniela Martens Fernandes.

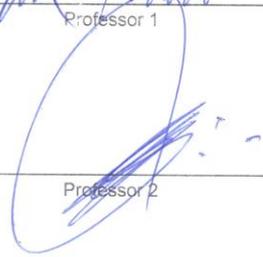
Aprovada em 06/05/2023 pela banca constituída dos seguintes professores:



Prof. Me. Bruno Costa Martins de Sá



Professor 1



Professor 2

Porto Velho, 06 de Maio de 2023.

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

MOCKUP COMO FERRAMENTA EM CIRURGIAS PERIODONTAIS PARA TRATAMENTO REABILITADOR ESTÉTICO: Relato de caso.

Resumo: Um planejamento reabilitador estético-funcional envolve a integração de diversas especialidades da odontologia. Além disso, com o avanço da tecnologia diversas técnicas vêm sendo criadas para buscar o melhor resultado para o paciente. Todo planejamento deve ser realizado. Em alguns casos de reabilitação estéticas existe a necessidade de serem realizadas cirurgias para aumento de coroa dental através do mockup (ensaio restaurador). Contudo, esse trabalho tem como objetivo relatar através de um caso clinico, a utilização do mock-up como guia cirúrgico periodontal abordando os pontos essenciais para harmonização e obtenção de previsibilidade do caso. Pode-se concluir que a guia cirúrgica a partir do mockup auxilia o tratamento cirúrgico de acordo com o planejamento prévio reabilitador, obtendo-se a previsibilidade e sucesso no futuro tratamento estético.

Palavras-chaves: Estética Dentária; Reabilitação Bucal; Cirurgia Bucal.

MOCKUP AS A TOOL IN PERIODONTAL SURGERY FOR AESTHETIC REHABILITATION TREATMENT: Case report.

Abstract: An aesthetic-functional rehabilitative planning involves the integration of several dental specialties. In addition, with the advancement of technology, several techniques have been created to seek the best result for the patient. All planning must be carried out. In some cases of aesthetic rehabilitation there is a need to perform surgeries to increase the dental crown through the mockup (restorative test). However, this work aims to report, through a clinical case, the use of the mock-up as a periodontal surgical guide, addressing the essential points for harmonization and obtaining predictability of the case. It can be concluded that the surgical guide from the mockup helps the surgical treatr

according to the previous rehabilitation planning, obtaining predictability and success in the future aesthetic treatment.

Keywords: Esthetics Dental; Mouth Rehabilitation; Surgery Oral.

Introdução

A busca por padrões de beleza se tornou cada vez mais frequente na sociedade, e na odontologia não é diferente, A busca pela excelência estética não é um parâmetro atual, ela ocorre desde os tempos passados. ¹

Em reflexo disso, a odontologia tem desenvolvido novos materiais, técnicas e tecnologias digitais, exigindo assim que os profissionais busquem melhorias e maior aperfeiçoamento, objetivando previsibilidade no resultado dos tratamentos, o que possibilita um índice maior de sucesso. ²

Nesse sentido, todo tratamento odontológico estético deve ser precedido por um planejamento que entre em consenso com as necessidades estéticas, funcionais e emocionais do paciente. ³

Dentre as técnicas utilizadas atualmente para melhor delineamento do caso, estão a realização de fotografias extra e intraorais, planejamento digital, encerramento diagnóstico e utilização de mockups. ⁴

O encerramento diagnóstico sobre modelo de estudo e o ensaio intraoral possibilitam compreender e visualizar a forma, posição e tamanho da futura reabilitação, assim também ilustra de forma tridimensional o planejamento, como reflexo disso, facilitar a comunicação entre profissional e paciente. ⁵

É através desse encerramento que se confecciona o mockup, uma palavra de origem inglesa, que quando traduzida para o português significa maquete/modelo. Na odontologia esse mockup serve de diversas maneiras, tem função de ensaio restaurador, restauração provisórias, além do mais pode servir como guia de desgaste, auxiliando nos preparos dentais e como guia cirúrgico em casos de cirurgias periodontias, o qual auxilia na remoção da quantidade correta dos tecidos de suporte. ⁶

Além disso, a utilização do mock-up como guia cirúrgico é de extrema importância, o mesmo auxilia no planejamento, diminui o tempo da cirurgia além de aumentar a precisão e previsibilidade do resultado final do procedimento, podendo ser obtido através de uma guia de silicone, materiais

restauradores, resina sobre um modelo de gesso ou digital impresso, já com a nova margem de sorriso.⁷

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo relatar através de um caso clínico, a utilização do mock-up como guia cirúrgico periodontal abordando os pontos essenciais para harmonização e obtenção de previsibilidade do caso.

Relato de Caso

Paciente, gênero feminino, leucoderma, compareceu à clínica de especialização em prótese dentária (FACSETE - Porto Velho/RO - Brasil), relatando o desejo de “melhorar a estética do seu sorriso, além da queixa principal de ter dente curto”.

Durante a anamnese a paciente relatou bom estado de saúde e nenhum dado médico relevante, sem sinais e/ou sintomas de qualquer doença crônica.

Ao exame clínico intra oral e periodontal, foi avaliadas profundidades de sondagem, índice de sangramento gengival, inserção clínica e nível gengival, foi constatada presença de dentes curtos e excesso de tecido gengival nos dentes anteriores da maxila, além disso, na região do elemento 21 existe a presença de um provisório sobre implante, resultado de uma perda do elemento dental.

Devido às características clínicas e anatômicas do contorno gengival, a paciente foi submetida a realizar alguns exames, como: tomografia computadorizada do tipo Cone Beam, escaneamento intraoral, protocolo fotográfico e de vídeo, planejamento DSD (Digital Smile Design), encerramento digital, modelos impressos 3D, muralha para mockup e perioanálise. Com isso foi indicada a realização de gengivoplastia e gengivectomia anteriormente ao tratamento estético reabilitador.

Após o planejamento virtual do caso, foi confeccionado um guia cirúrgico que foi utilizado no procedimento além de delimitar o limite cirúrgico, auxiliando na incisão gengival.

Fase Cirúrgica

Após procedimento de assepsia e antissepsia intra e extraoral com clorexidina 0,12% e 2% respectivamente (Riohex Gard - São José do Rio Preto/SP - Brasil), foi realizado o bloqueio dos nervos Infraorbitários, nervo Alveolar Médio Superior, ambos do lado direito e esquerdo, bloqueio do nervo Nasopalatino e Palatino maior em ambos os lados com mepivacaína 2% associada à epinefrina 1:100.000 (DFL – Rio de Janeiro/RJ - Brasil).

Após a anestesia, foi instalado o guia cirúrgico e realizado a incisão em bisel interno com lâmina de bisturi N15C (Swann-Morton – Sheffield - Reino Unido), na qual já tinha sido definida a posição do zênite gengival pelo planejamento digital junto a adaptação do guia. O tecido gengival incisado foi removido com curetas de Gracey (Hu-Friedy - EUA), iniciando pelas faces proximais e depois pelas faces livres. Foi realizada a remoção do tecido inicialmente do lado direito e logo após foi realizado, também, do lado esquerdo.

Logo após, foi realizada uma incisão intrasulcular para a obtenção do retalho total mediante uso de descolador de Molt 2-4 (Supremo – Caieiras/SP - Brasil), sempre levando em consideração a possível invasão de espaço biológico de acordo com a nova margem gengival obtida.

Para osteotomia e osteoplastia, foi utilizada a broca para aumento de coroa clínica (Komet – Santo André/SP - Brasil) em alta rotação, com irrigação de soro fisiológico 0,9% em solução estéril (Farmace- Barbalha/CE - Brasil) para refinamento da margem óssea, com a finalidade de estabelecer uma distância de 3mm da Junção Cimento-Esmalte (JCE) à Crista Óssea (CO), obedecendo o novo espaço dos tecidos de inserção supracrestais, de acordo com o planejamento virtual.

Para finalizar, suturas em colchoeiro vertical foram realizadas em cada papila utilizando o fio nylon blue 5-0 poliamida (Techsuture – Bauru/SP - Brasil).

Ao final do procedimento foi prescrito fármacos para o controle de infecção, inflamação e dor no pós-operatório, sendo: Amoxicilina 500mg de 8/8hrs por 7 dias, Dexametasona 4mg de 8/8hrs por 3 dias e Dipirona 500g de

8/8hrs por 3 dias. Além de ser realizado uma complete orientação pós operatória.

Quando realizados cirurgias periodontais é recomendado aguardar pelo menos 60 dias de cicatrização cirúrgica para dar continuidade ao tratamento reabilitador.

Discussão

Toda reabilitação estética tem como objetivo de transmitir uma ideia do resultado final, além de criar um design que se integre com as necessidades funcionais, estéticas e emocionais do paciente. A partir da crescente procura por tratamentos altamente personalizados que influenciem na autoimagem do indivíduo, comum na odontologia dos dias atuais, tornou-se fundamental incorporar ferramentas que possam ampliar a visão diagnóstica do cirurgião dentista⁸.

No entanto, alguns autores ressaltam que para atingir a excelência estética, não basta apenas lançar mão de bons materiais e técnicas, é necessário um correto diagnóstico e planejamento adequado, e independente da técnica a ser realizada devem ser levados em consideração os conceitos básicos da odontologia. Esta etapa é, provavelmente, uma das mais importantes e imprescindíveis no tratamento reabilitador^{9,10}.

O mock up é essencial, quando múltiplas correções devem ser realizadas, principalmente quando existe envolvimento multidisciplinar para a reabilitação pretendida, tais como dentística e periodontia, a fim de antecipar a previsibilidade estética do resultado. Além disso, ressalta a importância da realização de tal procedimento para pacientes que apresentam sorriso gengival¹¹.

O ensaio restaurador (mock up) permite a simulação do planejamento a ser executado e apresenta como vantagens: menor risco biológico, estético e funcional, demonstração de várias opções de tratamento, simulação do resultado estético e a aceitação prévia do tratamento pelo paciente¹².

Recomenda-se o mock up quando há necessidade de alterar a forma, o comprimento ou posição do dente no arco, sendo válido principalmente nos casos em que apenas um aumento do volume dental é necessário, como por exemplo, em fechamento de diastemas, dentes conóides, assimetria alterada entre dentes, além disso, em casos de periodontia, o mock up é indicado e utilizado como guia para visualizar a quantidade de gengiva que deve ser removida^{2,5}.

O uso do enceramento e mock up facilitam o planejamento e a execução cirúrgico restauradores. Desse modo, antes de se iniciar qualquer desgaste dentário ou cirurgia periodontal, faz-se necessário planejamento, para determinar a anatomia e a posição final das restaurações, o qual é auxiliado sobremaneira pelo mock up. Essa forma de previsão do resultado final é a mais segura para determinar a quantidade de tecido gengival e ósseo a ser removido².

Conclusão

Diante dos limites do presente caso clínico, pode-se concluir que a guia cirúrgica a partir do mockup auxiliou o tratamento cirúrgico ao delimitar com exatidão a quantidade de tecido mole e duro a ser removido de acordo com o planejamento prévio reabilitador, obtendo-se a previsibilidade e sucesso no futuro tratamento estético.

Referências

1-ROCHA EF, HEMMER B, ROCHA VCF. Harmonização do sorriso através da cirurgia plástica periodontal: um relato de caso. REAS/EJCH, 2019; v26 e780.

2-DECURSIO RA, CARDOSO PC, RODRIGUES DC, CORREA EJB, BORGES GJ. O uso do mock-up na otimização e precisão do resultado da cirurgia plástica periodontal. International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis, v8, n1, p74-85, 2012.

3-SANTOS EK. Aplicação do ensaio restaurador (mockup) e planejamento nos tratamentos odontológicos. Revista da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, p 46, 2018.

4-MELO AKV, VASCONCELOS MG, VASCONCELOS RG. A importância do ensaio restaurador (mockup) e do planejamento digital por meio do digital smile design (dsd) na obtenção de procedimentos estéticos odontológicos previsíveis e harmoniosos: revisão de literatura. SALUSVITA, Bauru, v.38, n.3, p.795-810, 2019.

5- HIGASHI C, GOMES JC, KINA S, ANDRADE OS, HIRATA R. Planejamento estético em dentes anteriores. ODONTOLOGIA ESTETICA: planejamento e técnica. São José dos Campos: Artes Médicas, 2006. Cap 7. P, 138-154.

6- PEREIRA TM, BEZERRA RB, MACHADO AW. Reabilitação estética de dentes anteriores com laminados cerâmicos: relato de caso. Dent Pub H, Salvador, v9, n3, p 195-204, 2018.,

7- PAIVA AO, DE MELO LGN, MURAKAWA AC, PAIVA CFR. Encerramento diagnóstico e mock-up no planejamento das correções de sorrisos gengivais. Perionews, 2013; 7(5):453-459.

8- COACHMAN, C; CALAMITA, M; SCHAYDER, A. Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética. Rev. Bras. Dicas Odontol, v. 1, n. 2, p. 36-41, 2012

9- BUNASHI, A. "EASY ESTHETIC MOCK-UP." E-Journal of Dentistry 1.4 2011.

10-BARATIERI LN, ARAÚJO Jr EM, MONTEIRO Jr S, VIEIRA LCC. Caderno de dentística: Restaurações adesivas diretas com resinas compostas em dentes anteriores fraturados. São Paulo: Santos; 2002.

11- SANTOS EK. Aplicação do ensaio restaurador (mock up) e planejamento digital nos tratamentos odontológicos.

12- MAGNE, P; BELSER, U. C. Novel porcelain laminate preparation approach driven by a diagnostic mockup. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, v. 16, n. 1, p. 7- 16, 2004.