

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

AILTON GERALDO CORREIA JUNIOR

**REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE COROA UNITÁRIA SOBRE
IMPLANTE EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

**SETE LAGOAS/MG
2021**

REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE COROA UNITÁRIA SOBRE IMPLANTE EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

PROSTHETIC REHABILITATION OF UNITARY CROWN ON IMPLANTATION IN AESTHETIC AREA: CLINICAL CASE REPORT

Ailton Geraldo Correia Junior¹
João de Paula Martins Júnior²

RESUMO

Nos dias atuais a estética e o sorriso agregam um valor social considerável. Uma dentição saudável, com a presença de todos os dentes, é uma condição almejada por grande parte da população, independente de idade e classe social. O fator estético é um dos critérios utilizados na definição do sucesso de reabilitações implantossuportadas. Hoje, a Odontologia oferece aos pacientes que perderam elementos dentários, dentes com características naturais. Em casos de reabilitações na região anterior da maxila, a exigência estética e o perfil de reabsorção óssea locais tornam o tratamento um verdadeiro desafio em busca da excelência estética. Pontos fundamentais do planejamento e da execução do tratamento passam pelo correto entendimento das expectativas do paciente e a avaliação objetiva do padrão clínico e radiográfico, a fim de avaliar os fatores de risco gengivais, dentários e ósseos de cada caso. O objetivo desse trabalho apresentar um caso clínico de coroa unitária sobre em área estética.

Palavras-chave: Coroa unitária. Coroa sobre implante. Região estética da maxila.

ABSTRACT

Nowadays, aesthetics and the smile add considerable social value. A healthy dentition, with the presence of all teeth, is a condition desired by a large part of the population, regardless of age and social class. The aesthetic factor is one of the criteria used to define the success of implant-supported rehabilitations. Today, Dentistry offers patients who have lost dental elements, teeth with natural characteristics. In cases of rehabilitation in the anterior region of the maxilla, the local esthetic demand and bone resorption profile make the treatment a real challenge in the search for esthetic excellence. Fundamental points in the planning and execution of treatment include a correct understanding of the patient's expectations and an objective assessment of the clinical and radiographic pattern, in order to assess the gingival, dental and bone risk factors in each case. The objective of this work is to present a clinical case of single crown in an aesthetic area.

Keywords: Single crown. Crown on implant. Aesthetic region of the maxilla.

¹Especializando em Prótese Dentária pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE); Graduado em Odontologia pela Universidade de Itaúna (UIT), 2014.

²Mestre pela Universidade Federal de São Paulo –UM IFESP do Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna e Terapêutica; Especialista em Implantodontia pela Clínica Integrada de Odontologia (CIODONTO); Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, em 2019; Graduado em Odontologia pela UNOESTE. Orientador.

INTRODUÇÃO

A perda de elementos dentais na população brasileira ainda é uma realidade e questão de saúde pública que pode ser relacionada com a condição socioeconômica dos indivíduos, sendo a extração dentária considerada como alternativa de tratamento para odontalgias (Teixeira et al., 2016; Probst et al., 2016).

É fato concreto a importância que a sociedade atribui à aparência física dos cidadãos, uma vez que o sorriso é um fator primordial para uma harmonia estética. A perda dentária causa prejuízos emocionais ao ponto de provocar ansiedade, baixa autoestima, sentimento de humilhação, vergonha e constrangimento podendo levar até mesmo ao isolamento social. Perdas dentárias também podem afetar e modificar a dieta e, conseqüentemente, o estado nutricional e a saúde geral dos pacientes. Esta modificação na escolha dos alimentos origina insuficiências de determinados nutrientes e, por conseguinte, o aumento do risco de aparecimento de outras doenças. Também são descritos na literatura problemas relacionados à fala, modificações no posicionamento da articulação temporomandibular e atrofia óssea (Probst et al., 2016; Agostinho et al., 2015).

Em contraste ao modelo reabilitador utilizando prótese parcial removível (PPR), atualmente, os tratamentos para perdas dentárias visando a recuperação de problemas funcionais e estéticos, as próteses dentárias (unitárias ou totais) suportadas por implantes têm sido amplamente utilizadas, com objetivo de melhora da qualidade de vida e vêm apresentando taxas de sucesso próximas de 100% (Yoshida et al., 2016).

Entende-se que um implante dentário obtém êxito quando satisfaz aspectos relacionados à função (mastigação e fonética); psicológicos, evidenciando ausência de sintomatologia dolorosa e desconforto, atendendo as necessidades estéticas do paciente; e, fisiologicamente, deve haver inexistência de inflamação tecidual e apresentar osseointegração ao longo da vida (Ribeiro et al., 2015).

A Implantodontia moderna aborda de maneira ampliada o sucesso de um tratamento de reabilitação oral, em que além de respeitar os princípios de osseointegração, o implante deve receber uma restauração protética que esteja

em condições ideais de oclusão, adaptação e estética. Essas condições proporcionam satisfação ao paciente, fornecendo assim qualidade à longevidade da prótese sobre implante (del Fabbro et al., 2015). Nesse sentido, a avaliação estética participa como um importante ponto a ser considerado no tratamento, principalmente quando realizada em região estética, que quando aliada a outros parâmetros, terá sua contribuição para o êxito da intervenção (den Hartog, 2014).

Independente da filosofia com a qual o profissional mais se identifique, a análise geral do paciente, as suas expectativas sobre o tratamento e as condições locais relatadas devem nortear a escolha do procedimento (Rivaldo, Frasca, 2014).

Para redimensionar a mucosa considerando sua situação inicial para uma condição esteticamente mais adequada, é possível realizar o condicionamento gengival (Morton et al., 2014). Essa manobra clínica é um processo de remodelação da mucosa peri-implantar para o desenvolvimento de estruturas anatômicas semelhantes às do periodonto presente circundando os elementos dentários, como papila interdental e zênite gengival, dando assim naturalidade e uma melhor estética à restauração protética. A falta de cuidados como o condicionamento da mucosa peri-implantar pode resultar na ausência de estruturas anatômicas normalmente presentes no periodonto e no não desenvolvimento de um perfil de emergência da coroa, artificializando a restauração protética (Fuentealba, Jofré, 2015).

O processo de condicionamento gengival, quando realizado pela técnica de pressão gradual, se mostra como uma alternativa não-invasiva que apresenta resultados satisfatórios quando comparado a outros métodos, fazendo com que essa fase seja de grande importância para a obtenção de uma estética inicial satisfatória, bem como a manutenção de uma estética final consistente (Levine et al., 2017).

O presente trabalho fará um relato de caso clínico de confecção de coroa unitária sobre implante do elemento dentário incisivo lateral superior direito (dente 12) do curso de Especialização em Implantodontia da Faculdade Sete Lagoas (FACSETE).

DESENVOLVIMENTO

A prótese sobre implante é uma excelente opção de tratamento reabilitador quando há perda de um ou mais elementos dentários. Consagrou-se como uma realidade na Odontologia moderna pela sua previsibilidade e longevidade, associadas ao aumento da expectativa de vida, ao custo acessível deste tipo de tratamento reabilitador e à exigência estética e funcional dos pacientes. A geometria estrutural do implante e o sistema de retenção da prótese sobre o implante, cimentada ou parafusada, são fatores determinantes na estabilidade da interface implante-prótese, devendo ser selecionados ainda durante o planejamento, antes da etapa cirúrgica (Almeida et al., 2013).

A procura por um resultado que alie função e estética satisfatória vem se tornando uma exigência cada vez maior quando se trata de uma reabilitação de próteses implanto-suportadas. Muitos pontos críticos desse processo vêm sendo solucionados através do conhecimento para um correto posicionamento dos implantes. Uma adequada manipulação dos tecidos moles, além de um apurado trabalho protético torna-se essenciais em áreas estéticas (Quesada et al., 2014).

Relato de caso clínico

Paciente do sexo masculino E.G.S.D., 52 anos de idade, procurou o serviço de odontológico da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE com o objetivo de reabilitar o dente incisivo lateral superior direito (12). O planejamento foi de reabilitação com instalação de implante e confecção de coroa sobre implante.



Figura 1: Radiografia panorâmica inicial.



Figura 2: Radiografia panorâmica com o implante instalado.

A prótese unitária consiste na colocação de um único dente artificial, buscando restabelecer a mastigação, estética e evitar problemas com desequilíbrios nos músculos e articulações da mandíbula. Paciente foi submetido à cirurgia de instalação do implante e foi encaminhado para a confecção da coroa.

O perfil de emergência adequado é fundamental na configuração do tecido peri-implantar (Passoni et. al. 2015) e de grande importância durante a fase provisória, pois pode ser modificado e avaliado antes da confecção da prótese definitiva. Também tem influência na higienização, saúde gengival e estética do paciente.



Figura 3: Foto intrabucal preparada para moldagem.

A moldagem foi executada e enviada ao laboratório para confecção do coping. Primeiramente foi provado o coping em cera conferindo a adaptação e foi enviado novamente ao laboratório para prensagem em metal.



Figura 4: Prova do coping em metal.

Nessa etapa foi verificado a adaptação do coping e selecionou-se a cor do dente. Houve uma pequena dificuldade na seleção da cor devido ao fato dos dentes unilaterais terem diferença de cor, principalmente pelo elemento dentário incisivo central (dente 11) já ter sido tratado endodônticamente.



Figura 5: Entrega da coroa definitiva.

Quesitos como correto posicionamento tridimensional do implante, volume do rebordo ósseo e do tecido peri-implantar adequados, somados a uma coroa provisória que proporcione condicionamento do tecido mole, mimetizando o dente contralateral e possibilitando a melhor e mais estética coroa cerâmica final devem ser respeitados (Donos et al, 2017).

A reabilitação oral parcial através de prótese fixa de fato apresenta vantagens sobre próteses parciais removíveis. As principais vantagens estão relacionadas à previsibilidade do tratamento, estética em alguns casos, função, aspectos psicológicos inerentes ao paciente e também fisiológicos, devido a uma maior manutenção de osso remanescente. Ainda assim, é necessária uma criteriosa avaliação do paciente para a indicação de implantodontia, bem como um minucioso planejamento e execução das etapas clínicas e laboratoriais para que se obtenha um excelente resultado. As orientações quanto ao cuidado e acompanhamento dos implantes é imprescindível para o prognóstico positivo da reabilitação (Castro et al., 2020).

É importante a realização de planejamento adequado para seleção e momento da execução de procedimentos clínicos necessários para o sucesso do tratamento.

CONCLUSÃO

Tão importante quanto uma prótese com formato e cor perfeita, é o tecido peri-implantar com saúde e aspecto natural. A exigência estética varia de um paciente para outro, e o resultado estético depende da forma, do contorno, do limite cervical, do perfil de emergência da restauração implanto suportada e da qualidade e quantidade da mucosa peri-implantar. No caso relatado observa-se que a reabilitação foi satisfatória dentro das limitações fisiológicas e financeiras do paciente e atendeu as exigências e expectativas do mesmo.

REFERÊNCIAS

Agostinho ACMG, Campos MB, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. Rev Odontol UNESP. 2015; 44 (2): 74-9.

Almeida EO; Freitas Júnior AC, Bonfante EA, Rocha EP, Silva NR, Coelho PG. Effect of microthread presence and restoration design (screw versus cemented) in dental implant reliability and failure modes. Clin Oral Implants Res 2013 Feb; 24 (2): 191-6.

Castro GÁL de, Corrêa PF, Costa MDMA, Martins LHB, Silva GR da, Dietrich L. Reabilitação anterior de maxila com implantes osseointegrados: da prótese parcial removível a prótese parcial fixa. Revista de Odontologia Contemporânea. V4 N1 2020.

del Fabbro, M., Ceresoli, V., Taschieri, S., Ceci, C. and Testori, T. - Immediate Loading of Postextraction Implants in the Esthetic Area: Systematic Review of the Literature. Clinical Implant Dentistry and Related Research 2015; 17: 52–70.

den Hartog L, Meijer HJ, Santing HJ, Vissink A, Raghoobar GM. Patient satisfaction with single-tooth implant therapy in the esthetic zone. International Journal of Prosthodontics. 2014 May 1;27(3).

Donos, N., Horvath, A. and Mezzomo, L. A. et al. (2018) "The role of immediate provisional restorations on implants with a hydrophilic surface: a randomized, singleblind controlled clinical trial." Clin. Oral Impl. Res., vol.29, pp.55-66.

Fuentealba R, Jofré J. Esthetic failure in implant dentistry. Dental Clinics. 2015Jan1;59(1):227-46.

Levine RA, Ganeles J, Gonzaga L, Kan JY, Randel H, Evans CD, Chen ST. 10 Keys for Successful Esthetic-Zone Single Immediate Implants. Compendium of continuing education in dentistry (Jamesburg, NJ: 1995). 2017 Apr;38(4):248-60.

Morton D, Chen ST, Martin WC, Levine RA, Buser D. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding optimizing esthetic outcomes in implant dentistry. *The International journal of oral & maxillofacial implants.* 2014;29:216.

Passoni, B., et al. Implante Imediato com estética imediata, definitiva e acompanhamento tomográfico da tábua óssea vestibular – Relato de Caso. / Immediate Implant, Immediate aesthetic and final restoration with tomographic follow-up the buccal plate – Case Report. *Full Dent. Sci. São José dos Pinhais,* v. 6, n. 23, p. 183-190, 2015.

Probst LF, Ambrosano GMB, Cortellazzi KL, Guerra LM, Ribeiro-Dasilva M, Tomar S, et al. Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. *Cad Saúde Colet.* 2016; 24 (3): 347-54.

Quesada GAT, Rizzardi M, Franciscatto LJ, Arrais FR. Condicionamento gengival visando o perfil de emergência em prótese sobre implante. *Saúde (Santa Maria), Santa Maria,* Vol. 40, n. 2, Jul./Dez, p.09-18, 2014

Ribeiro FS, Amaro MD, Ferreira PBP, Zuza EP, Pires JR, Pontes AEF. Satisfação e qualidade de vida de paciente com prótese unitária implantossuportada: caso clínico. *Braz J Periodontol.* 2015; 25 (1): 52-60.

Rivaldo, E. G.; Frasca, L. C. F. Desafios da reabilitação protética imediata sobre implantes na zona estética. *Implant News,* v. 11, n. 1, p. 128-129, 2014.

Teixeira DSC, Frazão P, Alencar GP, Baquero OS, Narvai PC, Lebrão ML, et al. Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados. *Cad Saúde Pública.* 2016; 32 (8): 1-12.

Yoshida T, Masaki C, Komai H, Misumi S, Mukaibo T, Kondo Y, et al. Changes in oral health-related quality of life during implant treatment in partially edentulous patients: a prospective study. *Journal of Prosthodontic Research.* 2016; 60: 258-64.

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Monografia intitulada ***“Reabilitação protética de coroa unitária sobre implante em área estética: relato de caso clínico”*** de autoria do aluno Ailton Geraldo Correia Junior aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. João de Paula Martins Júnior – Coordenador
Faculdade Sete Lagoas

Prof(a) _____ – Examinador(a)
Faculdade Sete Lagoas

Prof(a) _____ - Examinador(a)
Faculdade Sete Lagoas

Sete Lagoas, __ de Julho de 2021.