



Renata Lima Menezes

IMPLANTES CURTOS

Itabuna - BA
2023

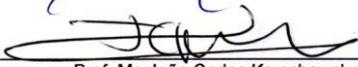


Monografia intitulada: **IMPLANTES CURTOS** de autoria do aluno **RENATA LIMA MENEZES**

Aprovada em 22/07/2023 pela banca constituída dos seguintes professores:



Prof. Dr. Rafael Zetehaku Araújo



Prof. Me. João Carlos Kruschewsky Leahy

Itabuna, 22 de julho de 2023.

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

Renata Lima Menezes

IMPLANTES CURTOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Neoo – Núcleo de ensino e Estética em
Odontologia como requisito parcial para a
obtenção do título de Especialista em
Implantodontia.

Orientador: Prof Me. Esp.Dr. João Leahy

Itabuna - BA
2023

RESUMO

Atualmente os implantes curtos vem para favorecer a odontologia moderna e humanizada. Versátil e facilmente identificados por serem menores que 10 mm, os implantes curtos oferecem vantagens ao tratamento odontológico tornando-o menos invasivos, possibilitando fugir de regiões nobres sem a necessidade de grandes intervenções cirúrgicas utilizando técnicas simples e diminuindo a morbidade, tempo cirúrgico e custos ao tratamentos. Neste relato de caso, iremos visualizar varias técnicas para a reabilitação da paciente, entretanto estará em destaque o tema dos implantes curtos e suas vantagens ao tratamento.

Palavras-chave: Implantes Dentarios; Reabilitação bucal;
Osseointegração.

ABSTRACT

Currently, short implants come to favor modern and humanized dentistry. Versatile and easily identified because they are smaller than 10 mm, short implants offer advantages to dental treatment making it less invasive, making it possible to escape from noble regions without the need for large surgical interventions using simple techniques and reducing morbidity, surgical time and costs to treatments. In this case report, we will visualize several techniques for the rehabilitation of the patient, however the theme of short implants and their advantages to treatment will be highlighted.

Key-words: Dental Implants; Oral Rehabilitation;
Osseointegration.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. CONCEITO E SUAS VANTAGENS DOS IMPLANTES CURTOS.....	7
3. RELATO DE CASO CLÍNICO.....	8
3.1 Historico do paciente	8
3.2 Avaliação Clínica	8
3.3 Plano do tratamento	9
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
5. AGRADECIMENTOS.....	14
REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

Os implantes dentários vem sendo popularizado e se tornando uma escolha cada vez mais pertinente para a substituição de dentes ausentes ou para ancoragem de próteses dentárias. No entanto, em algumas situações, a falta de altura óssea adequada pode dificultar a colocação de implantes convencionais de comprimento total. Para esses casos, foram desenvolvidos os implantes curtos, que possuem um comprimento reduzido, mas ainda oferecem uma alta taxa de sucesso na osseointegração e estabilidade a longo prazo. (Renouard F, et al.2005)

Os implantes curtos tem comprimento reduzido, ou seja os implantes curtos têm um comprimento menor em comparação aos implantes convencionais. Geralmente, eles variam de 6 mm a 8 mm de comprimento, em algumas literaturas são menores que 10mm, a principal característica dos implantes curtos é sua capacidade de fornecer estabilidade primária e suporte adequados para próteses dentárias. (Cehreli MC, et al. 2017).

Assim como os implantes convencionais, os implantes curtos também podem apresentar superfícies tratadas. Esses tratamentos incluem texturização, anodização ou revestimentos especiais, que visam melhorar a osseointegração do implante com o osso circundante (Kharaisat A, et al. 2011)

No entanto, muitos pacientes apresentam condições ósseas desfavoráveis, o que pode tornar a colocação de implantes convencionais difícil ou impossível. A utilização de implantes curtos pode ser uma solução para esses casos, permitindo a reabilitação oral mesmo em situações onde o espaço vertical disponível é limitado. (Mish et al. 2006)

Um exemplo de caso clínico que pode se beneficiar da utilização de implantes curtos é o de um paciente que apresenta reabsorção óssea severa na região posterior da mandíbula. Nesse caso, a colocação de um implante convencional poderia ser impossível ou apresentar um risco de fratura do osso durante a cirurgia. Porém com a utilização de implantes curtos, se torna possível contornar essa dificuldade e garantir a reabilitação oral do paciente. (Cehreli MC, et al. 2017). Os objetivos deste relato são apresentar informações relevantes sobre implantes curtos e seu uso em odontologia, bem como fornecer um caso clínico específico que ilustra a eficácia dessa técnica.

2. CONCEITO E SUAS VANTAGENS DOS IMPLANTES CURTOS

Implantes curtos, também conhecidos como implantes de baixa estatura, têm sido amplamente utilizados na odontologia para reabilitação de pacientes com limitações anatômicas, como altura óssea reduzida. Esses implantes oferecem diversas vantagens em comparação aos implantes convencionais. Segundo Lee JW, et al (2015) Implantes curtos apresentam uma maior estabilidade inicial devido à maior proporção entre a área de superfície do implante e o volume ósseo circundante. Isso favorece a osseointegração e diminui o risco de falha do implante. Já que a região de maior esforço transmitido ao implante é próximo a crista óssea, já a região apical recebe menos estresse. (Mish et al. 2006)

Em vários estudos também já vem sendo preconizado que os implantes curto reduzem a necessidade de técnicas de enxertos ósseos, pois seu comprimento reduzido, os possibilitam serem inseridos em regiões com menor altura óssea, evitando assim a necessidade de enxertos ósseos complexos e invasivo. Isso resulta em procedimentos cirúrgicos mais simples, menor tempo de cicatrização e menor custo para o paciente. (Renouard F, et al.2005)

Dentre tantas vantagens a serem listadas, ainda se destacam a preservação da estrutura óssea, fuga de regiões anatômicas nobres, preservando a estrutura óssea adjacente (Kharaisat A, et al. 2011) Se torna um procedimento menos invasivo e de baixo custo em comparação com implantes convencionais. Isso resulta em menor desconforto pós-operatório, menor risco de complicações e uma recuperação mais rápida para o paciente. (Cehreli MC, et al. 2017)



Figura 1: Três dimensões diferentes de implante colosso de hexágono externo. Da esquerda para direita: 5,0x6,0mm ; 4,0 x 10,0mm ; 4,0 x 16,0mm (Mish, et al 2006)

3. RELATO DE CASO CLÍNICO

A paciente L.C.C, de 50 anos hipertensa, pre diabética, faz uso de medicamentos Azulkon, Rosovastatina, naratripitana devido ao tratamento para enxaqueca, procurou nossa clínica odontológica data 18/07/2020 com o objetivo de buscar reabilitação oral através de implantes dentários. Ela relatou que há vários anos enfrentava problemas estéticos e funcionais devido ao uso de uma prótese parcial removível, que já não atendia mais às suas necessidades.

3.1 HISTÓRICO DO PACIENTE

A paciente L.C.C relatou uma história de uso prolongado de prótese parcial removível, devido à perda de diversos dentes em ambos os arcos. Ela relatou dificuldades na mastigação, desconforto estético e baixa autoestima.

3.2 AVALIAÇÃO CLÍNICA

Ao realizar a avaliação clínica, foram observadas ausências dentárias nos elementos 11,12,21,22, 31,41,44,45,46. Ausência de tártaro e gengiva com características saudáveis. A paciente também apresentava reabsorção óssea significativa na região edêntula, principalmente na maxila posterior. A oclusão estava alterada, com presença de mordida cruzada posterior e desgaste dental nos dentes remanescentes. Alguns elementos tratados com restaurações em resina composta e a presença de um dente tratado endodonticamente.

3.3 PLANO DE TRATAMENTO

Após a análise da situação clínica e radiográfica, foi elaborado um plano de tratamento personalizado para a paciente L.C.C. O objetivo principal era reabilitar a função mastigatória, melhorar a estética do sorriso e restabelecer a saúde bucal.

Optou-se pela reabilitação com implantes curtos, levando em consideração a estabilidade óssea e a capacidade da paciente de realizar o tratamento. Entretanto a paciente necessitava de intervenções cirúrgicas antes da finalização da reabilitação.

A paciente foi orientada na consulta inicial a um tratamento multidisciplinar, associado a ortodontia, para preservar se de alguns procedimentos. A mesma não teve interesse e resolveu manter a reabilitação sem a ortodontia.

Na realização da consulta pré operatória em 09/09/2020, foram feitas solicitações

de exames de imagem. Após a avaliação radiográfica, foi planejada a instalação de implantes dentários nas áreas edêntulas. A paciente L.C.C foi encaminhada a uma cirurgia demonstrativa de reconstrução com biomaterial e PRF da área edêntula dos elementos 11,12,21,22. Necessitando também de enxerto de tecido mole. A paciente passou por cirurgia de enxerto ósseo (Figura 2) em alguns sítios com reabsorção óssea acentuada, a fim de garantir uma base óssea adequada para a colocação dos implantes.



Figura 2: Panorâmica após enxerto.

Nas consultas seguintes foram realizados procedimentos para reabilitação da arcada inferior, visto que era necessário um tempo estimado para realização dos implantes na região superior anterior. Após a moldagem das arcadas inferior e superior para confecção do guia cirúrgico. Na consulta do dia 27/04/2020 foi solicitado o enceramento da região superior, junto com o registro de mordida.

Após o período de cicatrização adequada, os implantes foram instalados, na área a ser reabilitada, utilizando dois implantes helix GM de 3.5 X 8mm; um implante helix GM 4.5 X 8 mm e um implante drive GM 3.5 x 8 mm e colocação do cover nos mesmos. (Figura 3). Após 6 meses da instalação dos implantes, foi realizado a cirurgia de abertura e instalação dos cicatrizadores.(Figura 4)

No entanto, no momento da provisionalização foi observado um rebordo baixo, na análise clínica. Desvalorizando o sorriso e impedindo uma reabilitação estética efetiva.

Foi necessário a realização de um mock up para analisar a projeção dos dentes (Figura 6 , 7 e 8), a oclusão e a retirada de três cicatrizadores (Figura 9), para na próxima consulta realizar uma cirurgia de reposicionamento de retalho apical. (Figura 10)

Na consulta seguinte foi realizado o reposicionamento do retalho apical associado ao PRF.(Figura 10). A cirurgia consiste em aumentar o espaço de fundo de vestibulo a incisal onde os implantes foram instalados, para que haja uma melhor adaptação da prótese, e que não haja sorriso gengival. Também foi realizado a provisionalização das unidades 11,12,21,22. NA provisionalizacao foi instalado micropilar e confecção dos

provisórios através da protese que a paciente já usava. Após a paciente optou por fazer tratamento ortodôntico e hoje se encontra em stand-by para finalização do caso. (Figura 11)

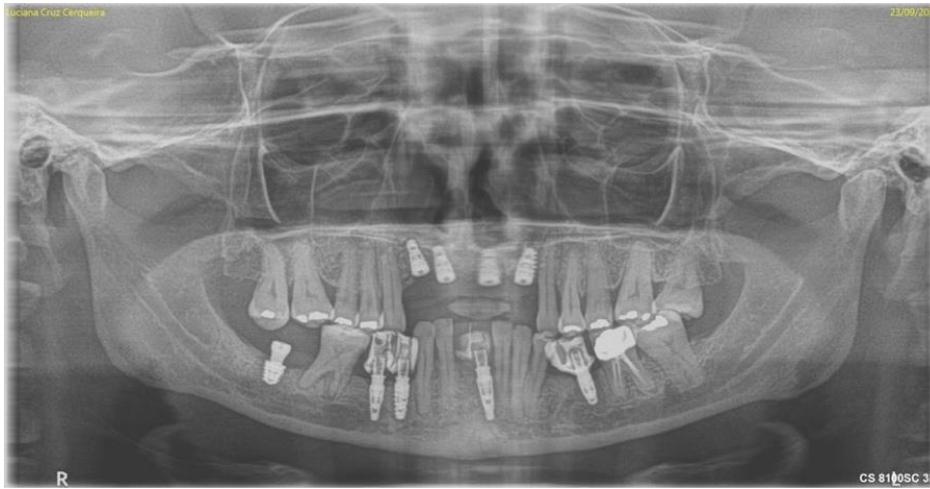


Figura 3: Panorâmica após instalação dos implantes.

Figura 4: Momento da reabertura e instalação dos cicatrizadores.

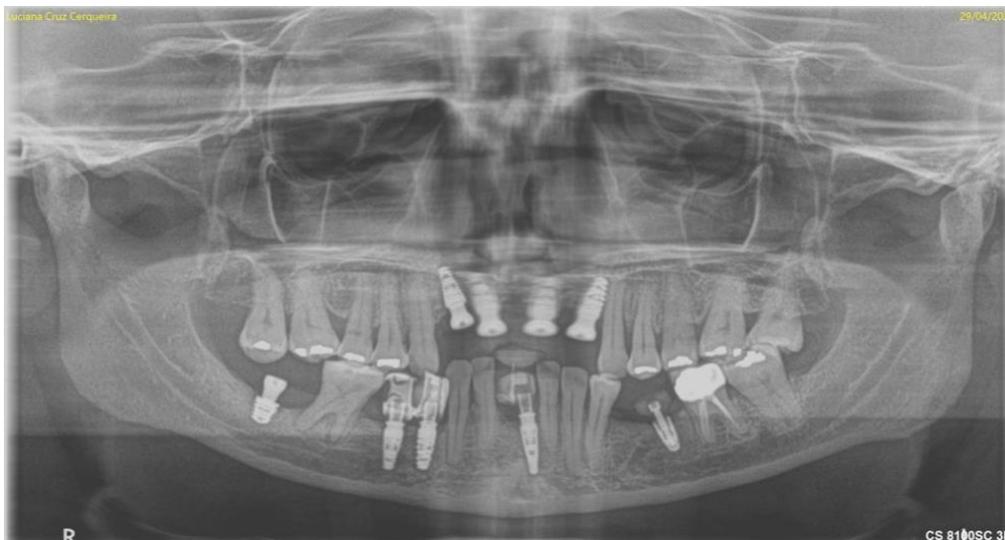


Figura 5: Panorâmica dos implantes com cicatrizadores



Figura 6: mock up, visão oclusal.



Figura 7: mock up



Figura 8: mock up e análise do fundo de vestibulo.



Figura 9: mock up e

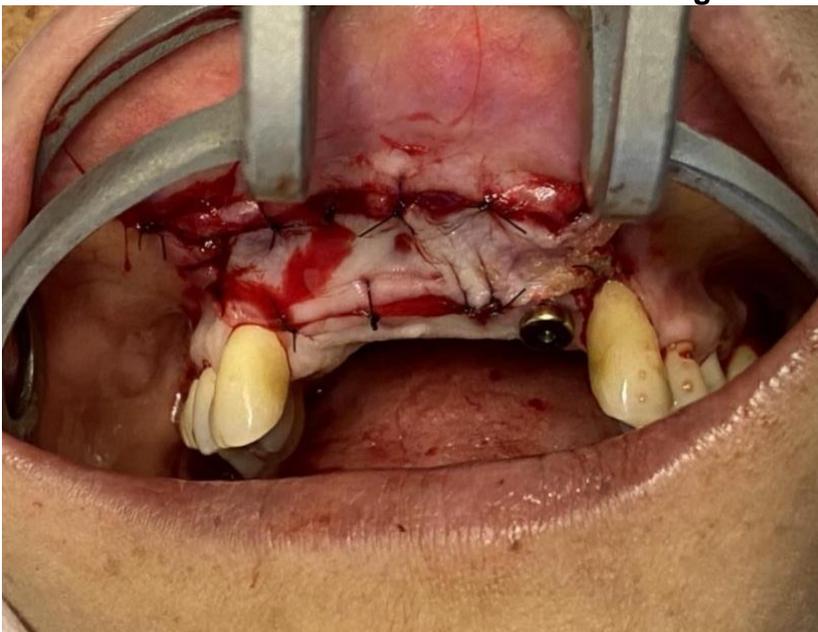


Figura 10: Cirurgia de reposição de retalho apical.



Figura 11: Vista oclusal do tratamento de orto ja sendo realizado

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica utilizada teve um índice de sucesso que dispensa qualquer questionamento sobre a utilização de implantes convencionais, a mesma possibilitou poupar a paciente de intervenções cirúrgicas maiores que exigissem um pós operatório mais delicados, dando a paciente uma recuperação mais rápida, eficiente e retorno a rotina normal em menos tempo.

Até o presente momento o tratamento, a paciente L.C.C obteve resultados significativos satisfatórios. A reabilitação com implantes curtos permitiu restabelecer a estética e a função mastigatória, resultado melhorando sua qualidade de vida e autoestima. E obtendo a mesma qualidade no resultado do tratamento. Preservando sempre os fundamentos da implantodontia da ósseo integração e estabilidade.

5. AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar meu profundo agradecimento ao Prof. Mestre Dr. João Leahy e ao Prof. Mestre Dr. Rafael Zetehaku por todo o apoio e orientação ao longo desta jornada e na conclusão deste TCC. A dedicação e incentivo foram fundamentais para o meu desenvolvimento como estudante.

Também gostaria de estender meus agradecimentos aos professores convidados que generosamente compartilharam seus conhecimentos e experiências durante esse processo. Suas contribuições enriqueceram meu trabalho e proporcionaram uma visão mais abrangente sobre o tema.

Agradeço sinceramente a todos os colaboradores da Neeo pela contribuição e suporte que forneceram ao longo dessa jornada.

Não posso deixar de mencionar os amigos que fiz nesse caminho, cuja presença e parceria foram fundamentais para tornar essa jornada acadêmica mais significativa e gratificante. Compartilhar momentos de aprendizado e superação ao lado de vocês foi realmente especial.

Por fim, meu mais sincero agradecimento à minha família. Seu amor, apoio incondicional e compreensão foram fundamentais para que eu pudesse dedicar tempo e esforço a este projeto. Sou imensamente grato por ter vocês ao meu lado.

A todos vocês, meu mais profundo agradecimento. Essa conquista não seria possível sem o apoio e contribuição de cada um.

REFERÊNCIAS

Cannizzaro L, P Felice, Leone H, Viola P, Esposito M. precoce carregamento de implantes na maxila posterior atrófica: elevador seio lateral com osso autógeno e Bio-Oss contra mini-crestais sinusite implantes de hidroxiapatite revestido de elevação e 8 mm: uma ensaio clínico controlado randomizado. Eur J Implantol oral. 2009; 2 (1): 25-38.

Cehreli MC, et al. Short dental implants: A systematic review and meta-analysis of clinical and histological data. Int J Oral Maxillofac Surg. 2017;46(5):748-761.)

Galvão, F F. *et al.* **Previsibilidade de implantes curtos: revisão de literatura.**

RSBO (Online) vol.8 no.1 Joinville Jan. 2011

<https://www.odontonelsen.com.br/blog/2017/3/14/saiba-mais-sobre-implantes-curtos> acessado em: 12/03/2023.

Khraisat A, et al. Short implants as an alternative to crestal sinus lift: A 2-year retrospective study. J Oral Maxillofac Surg. 2011;69(6):1520-1526.)

Lee JW, et al. Short implants versus long implants in vertically augmented posterior mandibles: A retrospective study with 1 to 6 years of follow-up. J Periodontal Implant Sci. 2015;45(6):205-211.)

Misch CE, Steingra J, Barboza E, Misch-Dietsh F, Cianciola LJ, Kazor C. Short dental implants in posterior partial edentulism: a multicenter retrospective 6-year case series study. J Periodontol. 2006 Aug;77(8):1340-7.

NOGUEIRA, Ledson Sampaio. **REABILITAÇÃO DE MANDÍBULA SEVERAMENTE ATRÓFICA, ASSOCIADA A UMA PLACA DE FIXAÇÃO: APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO.** 2012. 19 f. Monografia (Especialização) - Curso de Implantodontia, Universidade Federal da Bahia, Salvador Bahia, 2012

Renouard F, et al. Short implants in partial restorative treatment: A 3-year retrospective study. Clin Implant Dent Relat Res. 2005;7 Suppl 1:S85-S92.)