FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Jorge Luis Gutiérrez Condori

ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR COM A TECNICA DA JANELA LATERAL

RIO BRANCO

2024

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Jorge Luis Gutiérrez Condori

ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR COM A TECNICA DA JANELA LATERAL

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

Área de concentração: Implantodontia.

Orientador: Dr: Claudio Ferreira Noia

RIO BRANCO

2024

Jorge Luis Gutiérrez Condori

ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR

Trabalho de conclusão de curso de especialização Lato sensu da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em implantodontia

Área de concentração: implantodontia

Aprovado em 23/02/2024 pela bancada constituída pelos seguintes docentes:

PROF. ESP. DR. CLAUDIO NOIA –FACSETE

PROF. ESP.CLAUDINEI NOIA -FACSETE

Rio Branco- AC
2024

RESUMO

A elevação do seio maxilar, e uma intervenção fundamental na odontologia e na cirurgia oral, tornou-se uma técnica indispensável para superar limitações anatômicas na região posterior do maxilar superior. O objetivo principal deste procedimento é aumentar a altura do osso nesta área, facilitando assim o sucesso da colocação de implantes dentários.Durante a elevação do seio maxilar, o acesso ao seio maxilar é feito através de uma janela na parede lateral do seio. A membrana sinusal é cuidadosamente elevada e um biomaterial de enxerto ósseo é introduzido no espaço criado. Este enxerto atua como uma estrutura para o crescimento de novo tecido ósseo, fornecendo uma base sólida para a colocação de implantes dentários, este procedimento é normalmente realizado em pacientes que sofreram perda óssea na região posterior da mandíbula devido à extração dentária, periodontal doença ou outras razões. O resumo destaca a importância da elevação do seio maxilar como uma solução eficaz para suprir a falta de altura óssea, permitindo aos pacientes recuperar a funcionalidade e a estética dentária. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de elevação do seio maxilar com a técnica traumática. implantação imediata de janela lateral, abordaremos fatores relacionados às técnicas a serem utilizadas no tratamento de pacientes com pneumatização do seio maxilar.

Palavras-chave: elevação do seio maxilar, implantes dentários, biomateriais, pneumatização do seio maxilar

ABSTRACT

Maxillary sinus lift, a fundamental intervention in dentistry and oral surgery, is an essential technique to overcome anatomical limitations in the posterior region of the upper jaw. The main objective of this procedure is to increase the height of the bone in this area, thus facilitating the successful placement of dental implants. During jaw bone elevation, access to the jaw bone is gained through a port in the side wall of the bone. The sinus membrane is carefully elevated and a bone graft biomaterial is introduced into the space created. This graft acts as a framework for new bone tissue growth, providing a solid foundation for the placement of dental implants. This procedure is typically performed on patients who experience bone loss in the posterior region of the jaw due to tooth extraction, periodontal treatment or other reasons. The summary highlights the importance of maxillary bone elevation as an effective solution to eliminate lack of bone height, allowing patients to regain dental functionality and aesthetics. The objective of this work is to report a case of maxillary bone elevation using a traumatic technique. Immediate implantation of the lateral mandible, we will address factors related to the techniques that will be used in the treatment of patients with pneumatization of the mandible.

Keywords: Maxillary sinus lift, dental implants, biomaterials, maxillary bone pneumatization

SUMARIO

INTRODUÇÃO.....7
RELATO DE CASO.....8
DISCUSSÃO.....9
CONCLUSÃO.....10
REFERÊNCIAS.....11

Introdução

A implantologia dentária tem registado avanços significativos nas últimas décadas, e a elevação do seio maxilar emergiu como uma técnica crucial na área da medicina dentária e da cirurgia oral. A perda dentária na região posterior do maxilar superior muitas vezes leva a uma diminuição na quantidade e qualidade óssea, criando desafios substanciais para a colocação bem-sucedida de implantes dentários. Neste contexto, a elevação do seio maxilar consolidou-se como um procedimento essencial para superar essas limitações anatômicas e restaurar a funcionalidade e estética dentária.

Esta monografia mergulha na análise exaustiva da elevação do seio maxilar, explorando seus fundamentos, técnicas, materiais utilizados e resultados clínicos. O procedimento, também conhecido como elevação do seio maxilar ou elevação do seio maxilar, concentra-se na elevação da membrana do seio maxilar para criar um espaço propício ao enxerto ósseo. Este enxerto fornece a base necessária para o crescimento de novo tecido ósseo, abrindo caminho para uma colocação bem-sucedida de implantes dentários.

Ao longo destas páginas serão abordados aspectos cruciais como a anatomia do seio maxilar, a evolução histórica da técnica, indicações e contra-indicações, bem como potenciais complicações e seu manejo. Além disso, serão explorados casos clínicos ilustrativos para destacar a aplicação prática e a relevância clínica da elevação do seio maxilar em situações específicas.

Num contexto mais amplo, esta monografia pretende contribuir para o conhecimento e compreensão dos profissionais de medicina dentária e cirurgia oral sobre uma técnica que tem revolucionado a capacidade de reabilitação oral em pacientes com perda óssea na região posterior do maxilar superior. A investigação e análise detalhadas desta intervenção fornecem informações valiosas para o desenvolvimento contínuo de práticas clínicas eficientes e a melhoria contínua na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

Em resumo, esta monografia embarcará numa viagem exploratória através da elevação do seio maxilar, explorando os seus fundamentos, aplicações clínicas e o seu impacto na restauração oral. Através de uma abordagem abrangente, procuramos lançar luz sobre esta técnica que redefiniu a forma como

enfrentamos os desafios da perda óssea na prática odontológica contemporânea.

Relato de caso

Paciente do sexo masculino, 59 anos, chega ao ambulatório de especialização em implantodontia, cuja queixa principal é insatisfação com a falta de dentes, com história de hipertensão arterial controlada. Durante a avaliação clínica, observa-se perda dentária na região posterior do mandíbula superior direita e esquerda, além de perda parcial de dentes na mandíbula inferior, além de grande desgaste dos dentes remanescentes e consequentemente perda de dimensão vertical e alteração da oclusão.

O exame tomográfico revelou pneumatização do seio maxilar bilateral e remanescente ósseo de 3 mm na região dos pré-molares e molares.

Foi confirmada a presença de atrofia óssea na região posterior do maxilar superior, com altura insuficiente para colocação de implantes dentários.

Foi proposto um plano de tratamento que incluía, em primeiro lugar, o levantamento do assoalho do seio maxilar com a técnica traumática com acesso por janela lateral sem implante e a instalação tardia dos implantes.

Foram discutidas opções de enxerto ósseo; dada a extensão da maxila atrófica, optou-se pela utilização de enxerto autólogo mais biomaterial heterólogo.

O paciente foi submetido ao procedimento de elevação do seio maxilar, primeiro foi realizada antissepsia intraoral com clorexidina 0,12%, depois antissepsia extraoral com clorexidina 2%, foi colocado campo cirúrgico e administrada anestesia com articaína 4% (articaína). DFL-Brasil) para anestesiar os nervos alveolares anterior, médio e posterior. Além do nervo palatino posterior, é feito então um retalho trapezoidal com lâmina de bisturi 15c com incisão horizontal levemente em direção ao palato e na altura dos dentes 15 e 16, em seguida realizamos descargas verticais, descolando o mucoperiósteo com descolador de muda , e é realizada a osteotomia de acesso, janela lateral com broca redonda nº 6 (MDT-Israel) a 3 mm da crista alveolar, a ostotomia horiontal inferior ao nível das placas 15 e 16, a osteotomia superior a 5 mm da inferior , então as 2

osteotomias horizontais são unidas. Em seguida, a membrana Schneideriana foi liberada ao redor da janela, finalmente com curetas anguladas elevamos o assoalho do seio.Anestesiamos en nervio dentario inferior derecho el nervio bucal y masetero con articaina al 4% (articaine DFL-Brasil),hacemos una incisión linear no ramo mandibular com bisturi 15c e descolando para posterior retirada do bloco ósseo de aproximadamente 6 mm inicialmente com auxílio de broca 701 e posteriormente com cinzel Seldin T, retiramos o bloco para particularizá-lo com particulador metálico.

Misturamos o osso particulado com biomaterial (Lumina Porous, Criteria, Brasil) na proporção de 1:1 e hidratamos levemente com soro fisiológico para facilitar seu manuseio.

Colocamos o enxerto compactando no sentido da parede posterior e parede medial, em seguida colocamos membrana de colágeno (lumina-Coat, Critéria Brasil) e por fim suturamos a área de acesso cirúrgico

Discussão

Este caso destaca a importância da elevação do seio maxilar como procedimento pré-implante em pacientes com atrofia óssea na região posterior do maxilar superior. A utilização de enxerto autólogo mais biomaterial mostrou-se eficaz na regeneração óssea. A quantidade de osso remanescente determina a técnica a ser utilizada, proporcionando uma base sólida para o sucesso da colocação de implantes dentários.

Existe uma grande variedade de materiais de enxerto ósseo subantral e hoje o padrão ouro continua sendo o osso autólogo, pois além de fornecer células osteoblásticas, confere osteoindução e osteocondução ao oferecer matrizes orgânicas e inorgânicas e células ósseas viáveis sem risco de antigenicidade. No entanto, a quantidade de osso obtida intraoralmente é geralmente insuficiente para o aumento bilateral do assoalho do seio maxilar.

Del Fabro et al. realizaram um estudo no qual avaliaram a taxa de sobrevivência de implantes colocados em seios maxilares preenchidos com diferentes enxertos ósseos e onde procuraram estudar como o material obturado, a superfície do implante e a técnica cirúrgica influenciam a taxa de sobrevivência dos implantes , mostraram que enxertos autógenos combinados tiveram sobrevivência de implante de 94,88% e outros substitutos ósseos, 95,98%; Portanto, optou-se pela colocação de material obturador de xenoenxerto devido à facilidade de obtenção.

Por isso, muitos autores defendem a utilização de materiais obtidos de outras procedências (aloenxertos, xenoenxertos e aloplásticos) em combinação com osso autólogo, argumentando também que existe um tempo de reabsorção mais adequado. A escolha do material ou mistura destes depende frequentemente da quantidade de osso necessária.

A técnica da janela lateral está fortemente relacionada a complicações como perfuração de membrana e sinusite. Romanos descreve uma técnica diferente para preparar a janela lateral. Ele descreve usando uma broca esférica com irrigação salina suficiente para realizar a osteotomia.

Sohn et al realizaram a osteotomia utilizando diferentes tipos de laser onde foi encontrada uma taxa de perfuração de 33,3%. Varcellotti demonstrou que há uma taxa de perfuração de 11,1% usando uma abordagem ultrassônica.

O kit SLA apresenta diferenças em relação a uma trefina normal. A periferia da área de contato da trefina é curvada para permanecer em contato com o córtex ósseo. A técnica descrita neste artigo apresenta uma série de vantagens como redução do tempo cirúrgico, área de acesso pequena e precisa para elevação do seio e menor risco de perfuração da membrana sinusal. Como o kit requer a mesma peça de mão para a colocação do implante, o uso de diferentes peças de mão ou piezoelétricos é eliminado, reduzindo assim o custo cirúrgico.

É importante considerar que este procedimento cirúrgico requer um plano de tratamento completo e amplo conhecimento, habilidade e experiência do cirurgião.

Conclusão

A elevação do assoalho do seio maxilar com técnica de janela lateral traumática é um procedimento cirúrgico que permite a reabilitação com implantes em pacientes com atrofia óssea grave. A literatura demonstra que a resolução adequada dos seios maxilares pneumatizados é alcançada e que é uma técnica previsível, segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

Beaumont C, Zafiropoulos GG, Rohmann K, Tatakis DN. **Prevalence of maxillary sinus disease and abnormalities in patients scheduled for sinus lift procedures**. J Periodontol 2005.

Calvo J, Sáez R, Pardo G. **Ensanchamiento y elevación del suelo sinusal maxilar** con Kiru Zoila Refulio Zelada, Marco Rocafuerte Acurio, Jorge Noriega Castañeda osteótomos compresivos.

Del Fabbro M, Testory T, Francetti L, Weinstein R. **Systematic Review of Survival Rates for Implants Placed in the Grafted Maxillary Sinus.** J Periodontics Restorative Dent. 2004

Delgadillo Ávila JR. **Crecimiento y desarrollo del seno maxilar y su relación con las raíces dentarias.** Kiru 2005.

Greenstein G, Cavallaro J., Tarnow D. **Practical aplication of anatomy for the dental implant surgeon.** J Periodontol 2008.

Kahnberg K, Vannas L. **Sinus lift procedure using 2 stage surgical technique I: Clinical and radiographic report up to 5 years**. J Oral Maxillofac Implants. 2008.

Mellonig J**. Autogenous and allogenic bone grafts in periodontal therapy.** Crit Rev Oral Biol Med. 1992.

Misch C. L' **Odontoiatria Implantare Contemporanea.** Roma: Antonio Delfino Editores; 2000.

Romanos GE. **Window preparation for sinus lift procedures: a simplified technique.** Implant Dent. 2008.

Sohn DS, Lee JS, An KM, Romanos GE. **Erbium, chromium:yttrium-scandium-gallium-garnet laser-assisted sinus graft procedure.** Lasers Med Sci. 2009.

Stacchi C, Varcellotti T, Toschetti A, Speroni S, Salgarello S, Di Lenarda R. **Intraoperative complications during sinus floor elevation using two diferente ultrasonic approaches: a two center, randomized controlled clinical trial**. Clin Implant Dent Relat Res. 2015.g