J

AMIZAEL FERREIRA BARROS

IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO ANTERIOR COM PLANEJAMENTO PROTÉTICO EM FLUXO DIGITAL: RELATO DE CASO

PORTO

VELHO/RO2026

IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO ANTERIOR COM PLANEJAMENTO PROTÉTICO EM FLUXO DIGITAL: RELATO DE CASO

Barros, AF [1]
Skiba, THI [2]

RESUMO

A reabilitação estética e funcional de região anterior com implantes imediatos tem se mostrado uma abordagem previsível e eficaz, preservando os tecidos peri-implantares e proporcionando resultados satisfatórios a longo prazo. A integração de tecnologias digitais no planejamento protético, como o uso de fluxos digitais completos, permite uma maior precisão na colocação dos implantes e na confecção das próteses, otimizando o tempo clínico e melhorando a experiência do paciente. A paciente buscou atendimento com relato de dor na região do incisivo lateral superior direito. Com o exame clínico e tomográfico, foi possível observar fratura do elemento que foi extraído de maneira minimamente invasiva, sendo realizada a instalação do implante imediatamente com enxerto de tecido conjuntivo sub-laminar por tunelização, acomodação de biomaterial para preenchimento de GAP, seguida da instalação imediata de provisório em infraoclusão, mantendo o volume e estética dos tecidos peri-implantares mesmo após 90 dias. Foi realizado o escaneamento com transferente digital posicionado e, posteriormente, o CAD do elemento definitivo baseado nos contornos críticos e subcriticos da coroa provisória. Por fim, foi realizada a entrega da coroa cerâmica definitiva em zircônia monolítica. A reabilitação com implante imediato em região anterior exige um criterioso planejamento para garantir a estabilidade estética e funcional. A utilização do fluxo digital no planejamento protético potencializa a precisão dos resultados, reduzindo erros e otimizando o tempo clínico.

Palavras-chave: Implante imediato; Fluxo digital; Estética peri-implantar.

IMMEDIATE IMPLANT IN THE ANTERIOR REGION WITH PROSTHETIC PLANNING IN A DIGITAL WORKFLOW: A CASE REPORT

ABSTRACT

The aesthetic and functional rehabilitation of the anterior region using immediate implants has proven to be a predictable and effective approach, preserving peri-implant tissues and providing satisfactory long-term results. The integration of digital technologies in prosthetic planning, such as full digital workflows, allows for greater precision in implant placement and prosthesis fabrication, optimizing clinical time and improving the patient experience. A female patient sought treatment reporting pain in the upper right lateral incisor region. Clinical and tomographic examinations revealed a fracture of the element, which was extracted using a minimally invasive technique. This was followed by the immediate installation of the implant, a sub-laminar connective tissue graft via tunneling, and the placement of biomaterial to fill the GAP. An immediate provisional crown was then installed in infraocclusion, successfully maintaining the volume and aesthetics of the peri-implant tissues even after 90 days. A scan was performed with a digital scan body in position, followed by the CAD design of the definitive element based on the critical and subcritical contours of the provisional crown. Finally, the definitive monolithic zirconia ceramic crown was delivered. Rehabilitation with immediate implants in the anterior region requires meticulous planning to ensure aesthetic and functional stability. The use of a digital workflow in prosthetic planning enhances the precision of results, reducing errors and optimizing clinical workflow.

Keywords: Immediate implant; Digital workflow; Peri-implant aesthetics.

[1] Especializando em Prótese Dentária pela Faculdade Sete lagoas (FACSETE); graduado em Odontologia pela UNINASSAU, em 2021.
[2] Doutor em Implantodontia.

INTRODUÇÃO

A reabilitação estética e funcional de região anterior com implantes imediatos tem se mostrado uma abordagem previsível e eficaz, preservando os tecidos peri-implantares e proporcionando resultados satisfatórios a longo prazo[1]. A integração de tecnologias digitais no planejamento protético, como o uso de fluxos digitais completos, permite uma maior precisão na colocação dos implantes e na confecção das próteses, otimizando o tempo clínico e melhorando a experiência do paciente[2].

DESENVOLVIMENTO

Descrição do caso clínico

A paciente A.R.F. procurou atendimento com relato de dor na região do incisivo lateral superior direito, com o exame clínico e tomográfico (FIG. 1) foi possível observar fratura do elemento que foi extraído de maneira minimamente invasiva (FIG. 2), feita a instalação do implante imediatamente com enxerto de tecido conjuntivo sublaminar por tunelização (FIG. 3, 4, 5 e 6), utilização de biomaterial para preenchimento de GAP (Fig. 7) seguida da instalação imediata de provisório em infra-oclusão (FIG. 8), mantendo o volume e estética dos tecidos Peri-implantares mesmo após 90 dias (FIG. 9), realizado o scaneamento com transferente digital posicionado e posteriormente o CAD do elemento definitivo baseado nos contornos críticos e subcríticos da coroa provisória. (FIG. 10 e 11) e por fim realizada a entrega da coroa cerâmica definitiva em Zircônia monolítica (FIG. 12).



FIG. 1: Aspecto inicial com elemento dental fraturado



FIG. 2: Aspecto do alvéolo após extração minimamente invasiva



FIG. 3: Instalação do implante dentário.



FIG. 4: Implante VELOCE 3,3x11,5 (Vista lateral.)



FIG.5: enxerto de tecido conjuntivo sublaminar removido do palato.

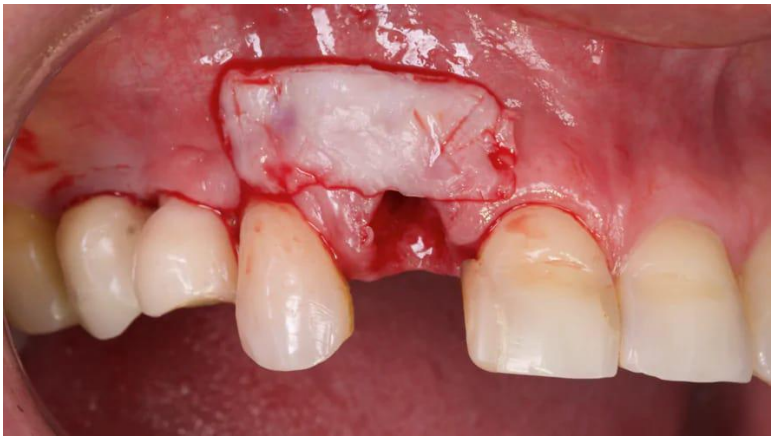


FIG. 6: Inserção por tunelização do enxerto de tecido conjuntivo sublaminar

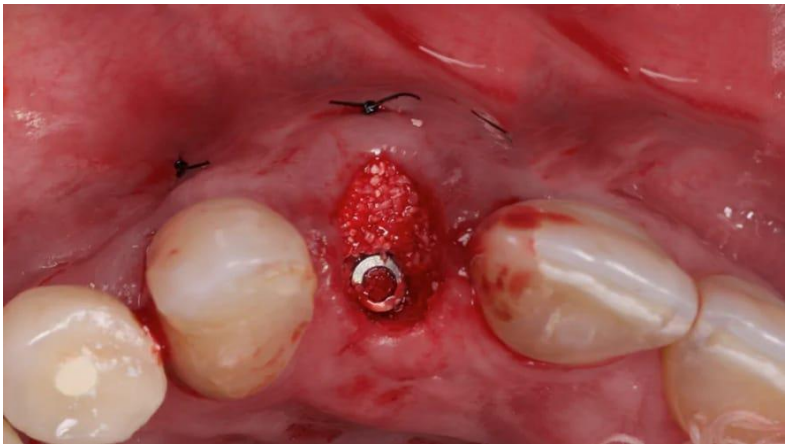


FIG. 7: Preenchimento de GAP com substituto ósseo Extra Graft.



FIG. 8: Pós operatório imediato com provisório instalado.

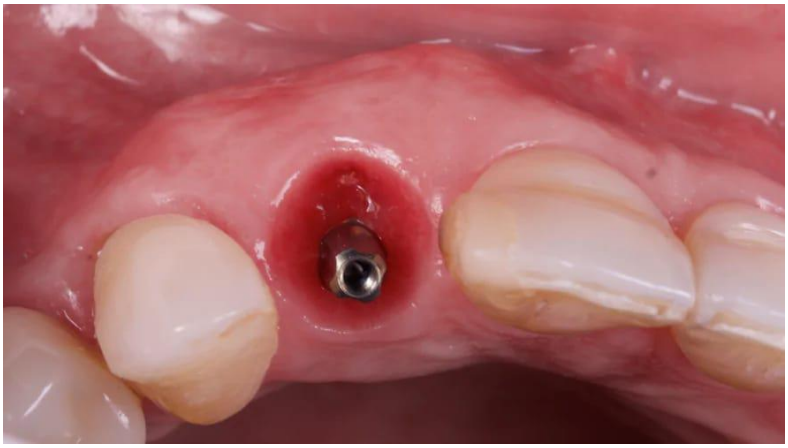


FIG. 9: Perfil de emergência após 90 dias (Vista oclusal



FIG. 10: Transferente digital do pliar Ideale de 3,3x4.

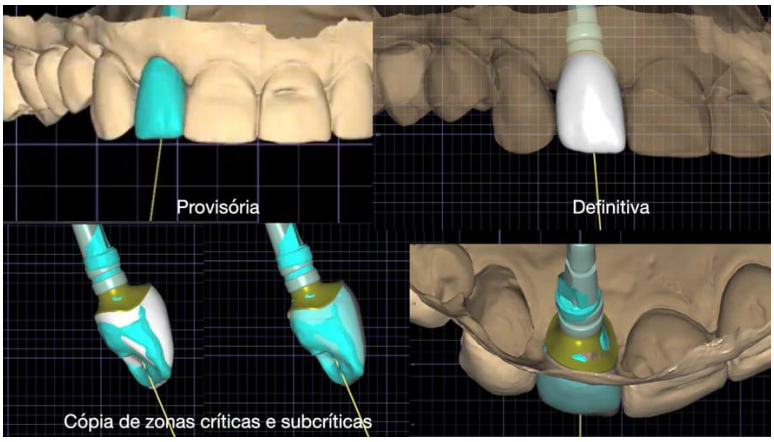


FIG.11:CAD do elemento definitivo baseado nos contornos críticos e subcríticos da coroa provisória.



FIG. 12: Cerâmica definitiva em Zircônia monolítica finalizada.

DISCUSSÃO

O implante imediato na região anterior tem se mostrado uma alternativa viável, com alta taxa de sucesso e estabilidade estética a longo prazo, especialmente quando associado à cirurgia sem retalho e enxerto ósseo simultâneo[3]. No entanto, estudos indicam que essa abordagem pode apresentar maior incidência de recessão mucosa e necessidade de aumento ósseo em comparação ao implante tardio, exigindo criteriosa seleção de casos[4]. A integração de tecnologias digitais como escaneamento intraoral e planejamento virtual, tem revolucionado o fluxo protético, permitindo maior precisão na colocação de implantes e confecção de próteses, além de reduzir o tempo clínico e melhorar a satisfação do paciente[5]. Esses avanços destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para aperfeiçoar os resultados estéticos e funcionais na reabilitação oral[6].

CONCLUSÃO

A reabilitação com implante imediato em região anterior exige criterioso planejamento para garantir estabilidade estética e funcional. A utilização do fluxo digital no planejamento protético potencializa a precisão dos resultados, reduzindo erros e otimizando o tempo clínico

REFERÊNCIAS

1. **CHEN**, Stephen T. et al. Esthetic outcomes following immediate and early implant placement in the anterior maxilla—a systematic review. Int J Oral Maxillofac Implants, v. 29, n. Suppl, p. 186-215, 2014.
2. **JUNG**, Seung Wook; FAN, Yi-Qin; LEE, Chunui. Digital workflow for edentulous patients with implant-supported fixed prostheses: a fully digital technique. Dentistry journal, v. 10, n. 9, p. 174, 2022.
3. **ARORA**, Himanshu et al. Immediate implant placement and restoration in the anterior maxilla: tissue dimensional changes after 2-5 year follow up. Clinical implant dentistry and related research, v. 19, n. 4, p. 694-702, 2017.
4. **TONETTI**, Maurizio S. et al. Immediate versus delayed implant placement after anterior single tooth extraction: the timing randomized controlled clinical trial. Journal of clinical periodontology, v. 44, n. 2, p. 215-224, 2017.
5. **TALLARICO**, Marco et al. Digital workflow for prosthetically driven implants placement and digital cross mounting: a retrospective case series. Prosthesis, v. 4, n. 3, p. 353-368, 2022.
6. **LUDLOW**, Mark; RENNE, Walter. Digital workflow in implant dentistry. Current Oral Health Reports, v. 4, p. 131-135, 2017.