HECTOR ENRIQUE ORELLANA DIAZ

PERFILAMENTO GENGIVAL PARA IMPLANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

CURITIBA/PR

2024

PERFILAMENTO GENGIVAL PARA IMPLANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

GINGIVAL PROFILING FOR IMPLANTS: CLINICAL CASE REPORT

Hector Enrique Orellana Diaz [1]
Jairo Marcos Gross[2]

RESUMO

Implantes dentários são uma realidade na odontologia moderna, porém muitas vezes se fazem necessárias intervenções previas como as regenerações óssea e a manipulação dos tecidos moles e seu contorno e formação de perfil. Este caso clinico foi realizado no curso de pós graduação da FACSETE em Curitiba em um paciente com 39 anos do sexo masculino foi submetido a enxerto em bloco autógeno e extrações seguido de manipulação de tecidos com o Kit Systhex® de prótese para este fim, ao final do caso se pode concluir que é um método de extrema segurança e que leva a um perfil gengival mais harmonioso e previsível, sendo de fácil utilização.
Palavras-chaves: Implantodontia. Enxerto. Perfil Gengival.

ABSTRACT

Dental implants are a reality in modern dentistry, but prior interventions such as bone regeneration and manipulation of soft tissues and their contour and profile formation are often necessary. This clinical case was carried out in the Facsete postgraduate course in Curitiba in a 39-year-old male patient who underwent autogenous block grafting and extractions followed by tissue manipulation with the Systhex® prosthesis kit for this purpose. At the end of the case it can be concluded that it is an extremely safe method that leads to a more harmonious and predictable gingival profile, being easy to use.
Keywords: Implantology. Graft. Gingival Profile.

INTRODUÇÃO

Implantes osteointegrados concomitantes a Regeneração Óssea Guiada (ROG) têm sido uma prática muito comum na especialidade de Implantodontia, este recurso facilita e conserva o alvéolo de maneira que se possa após a cicatrização óssea a reabilitação com implantes osteointegrados e próteses.

A extração indicada de um dente é determinada por muitas causas e de diferentes etiologias a decisão muitas vezes está nas mãos do dentista clínico geral. O correto manejo cirúrgico do local da extração definirá, em grande parte, as

[1]Especializando em Implantodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE).
[2]Coordenador e orientador.

possibilidades funcionais e estéticas da restauração posterior, por esse motivo somente um especialista poderá definir um plano de tratamento acertado.

A manipulação adequada dos tecidos gengivais, aliada a um trabalho protético minucioso, tem um papel fundamental na obtenção do perfil de emergência desejado, manipulação dos tecidos moles pode ocorrer durante a reabertura dos implantes entretanto quando de imediato a instalação do implante pode ter melhor previsibilidade. As técnicas cirúrgicas empregadas nesse processo podem ser classificadas em excisionais, incisionais ou por pressão gengival.

Para a obtenção de um perfil de emergência adequado, é possível recorrer a técnicas diretas e indiretas para a manipulação dos tecidos moles. As técnicas indiretas envolvem intervenções como enxertos e procedimentos cirúrgicos para otimizar o tecido, enquanto as diretas fazem uso de pilares, cicratizadores e restaurações provisórias para moldar gradualmente
a região desejada (Passos, 2019).

Cicatrização é o processo pelo qual ocorre a substituição de tecidos afetados por um novo segundo Rebolledo *et al.* (2011). O osso é um dos tecidos do corpo que tem a capacidade de cicatrizar favoravelmente após uma lesão. Devido à complexidade das condições que aparecem em maxilares e sua alta frequência, é muito importante saber como ocorre a cicatrização de defeitos ósseos, identificando os diferentes processos e técnicas para acelerar a neoformação óssea, o uso de materiais de enxerto de acordo com sua origem, características de reabsorção e quão eficazes são e como diferem em relação à cicatrização óssea espontânea.

Nas últimas décadas tem sido observado uma constante preocupação com a estética bucal que somada as constantes inovações tecnológicas, permitindo aos implantodontistas oferecerem aos seus pacientes tratamentos com mais resultados. Fatores que somados revelam a importância dos implantes dentários realizados em alvéolos cicatrizados e regenerados, o objetivo deste artigo é demonstrar que os tecidos moles são manipulados por pressão a estética aumenta.

DESENVOLVIMENTO

Relato de caso clínico

A descrição deste caso relata a instalação de implante e regeneração óssea guiada após extrações dentarias e de implante mal posicionado, em um homem de 39 anos, o paciente no momento da cirurgia estava sem alterações sistêmicas e sem diagnostico patológico geral, ele foi atendido na clínica de pós-graduação na cidade Curitiba e que faz a parte da pós-graduação em odontologia da Faculdade de Sete Lagoas (FACSETE).

À partir do exame clinico e radiográfico inicial foi possível constatar a perda de continuidade óssea nos elementos 11 e 21 e que os elementos 22 e 12 com endodontia fracassada o qual necessitava de extração e ROG além de 4 implante esta região do (Fig.1)



Figura 1: Foto inicial do caso.
Fonte: Autoria própria (2023).

Foi utilizado na primeira cirurgia uma reconstituição com enxerto em bloco autógeno na região do 11 e 21 (Fig. 2), posteriormente a esta cicatrização foram implantados 4 implantes da marca Nobel Biocare com uma plataforma cone morse de 10 graus de conicidade e dimensão de 3.5mm de largura por 11,5mm de comprimento, que foi instalado pelo método de inserção manual até a estabilização do implante totalmente com chave e catraca para este fim, chegando que o torque de instalação foi acima de 32Ncm (Fig. 3). Ainda para a instalação do implante foi confeccionado um guia cirúrgico com placa de acrílica demarcando a localização ideal para inserção dos implantes 11 e 21 de maneira tridimensionalmente correta (figura 4). Em seguida a instalação foi realizada a extração dos dentes 22 e 12 pela a técnica cirúrgica I que é por meio de um fórceps (Fig.5).

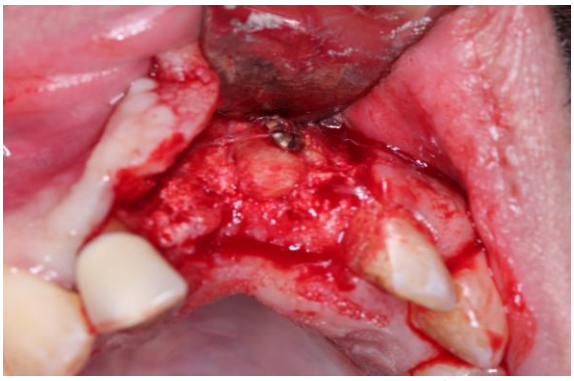


Figura 2: Reconstituição com enxerto em bloco autógeno na região do 11 e 21.
Fonte: Autoria própria (2023).

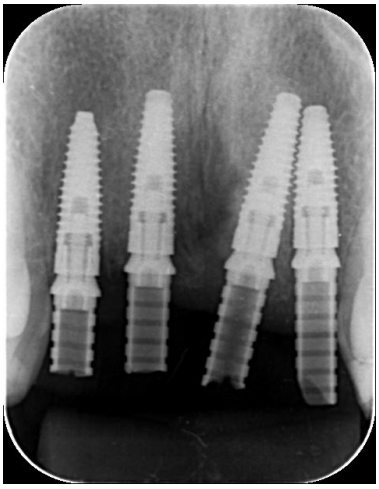


Figura 3: Radiografia periapical dos implantes Instalados.
Fonte: Autoria própria (2023).



Figura 4: Guia cirúrgico posicionado e alvéolo cirúrgico realizado.
Fonte: Fonte: Autoria própria (2023).

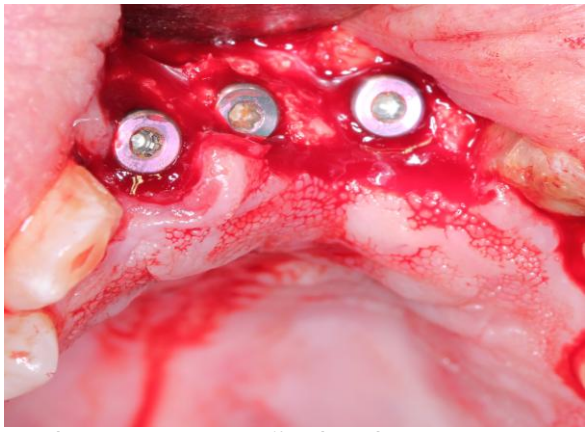


Figura 5: E extração dos dente 22 e 12.
Fonte: Autoria própria (2023).

O processo de obtenção do perfil de emergência dos implantes foi realizado com o Kit Protético Systhex® (Curitiba Paraná Brasil), o qual serve para personalizar o perfil de emergência remodelando as zonas críticas e subcríticas afim de deixar o perfil mais natural comparando se a dentes naturais protegendo o tecido conjuntivo de futuras (Fig. 6).



Figura 6: Kit protético Systhex®.
Fonte: Fabrica Systhex® (2020).

Após o implante instalado foi realizado a remodelação gengival que levou o período de 4 meses, a resina que foi conformada ao munhão provisório teve contorneamento com suave pressão afim de garantir o formato da cervical dentaria do dente perdido, o kit protético tem casulos que podem reproduzir esta saída gengiva assim o tecido fica pronto e reestabelecido para o molde em uma segunda fase protética (Fig.7).

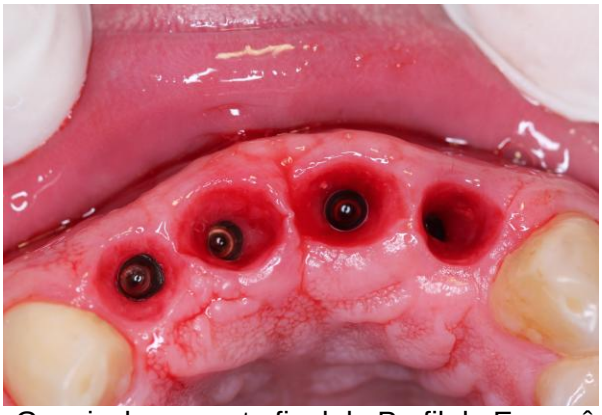


Figura 7: Remodelação Gengival e aspecto final do Perfil de Emergência realizado com o Kit protético.
Fonte: Autoria própria (2023).

Seguido a esse procedimento foi realizado o molde para a prótese definitiva com transferentes de moldeira fechada e com a cópia do perfil de emergência conseguido por meio de adição de resina fluida nos casulos do Kit protético e posteriormente transportados a boca para a impressão (Fig. 8).



Figura 8: Transferentes já personalizados com a resina fluida e parafusados em boca.
Fonte: Autoria própria (2023).

Por último foi realizada uma radiografia extra oral com o método panorâmico onde se nota o implante instalado intraósseo em 2mm na região do 11, 21, 12 e 22 para fins de controle e manutenção (Fig. 9), a foto final comprova a estética e a conclusão do caso provando que o contorneamento do perfil gengival e de suma importância para a conclusão e devolução de um aspecto natural ao final do caso (Fig.10)



Figura 9: Radiografia panorâmica final do caso.
Fonte: Autoria própria (2023).



Figura 10: Foto final do caso.
Fonte: Autoria própria (2023).

Discussão

A utilização dos implantes dentários requer um rígido protocolo para garantir o processo de osteointegração o que deve ser ressaltado são procedimentos prévios ou imediatamente após a extração tais como enxertia e regeneração guiada. A instalação imediata de implantes após a extração foi introduzida em um consenso no ano de 2004 onde foram apresentadas as vantagens e desvantagens desta técnica (Hämmerle; Chen, 2004).

Os implantes dentários são uma alternativa previsível para a reabilitação de maxilares edêntulos, no entanto o sucesso do tratamento pode ser comprometido quando há atrofias maxilares severas. Para o tratamento destes casos técnicas complexas de regeneração óssea foram desenvolvidas, incluindo regeneração óssea guiada e enxertos em bloco (Gonzalez *et al.,* 2020).

A regeneração óssea guiada manifesta comprovado sucesso e previsibilidade no aumento ósseo e os implantes colocados em osso regenerado demonstram sucesso a longo-prazo (Gonzalez *et al.,* 2020), assim como demostrado neste caso clinico, onde a regeneração colabora com a previsibilidade e longevidade do implante.

Na prática da implantodontia, para que se possa proporcionar ao paciente um implante semelhante ao dente natural, é necessária a definição de contornos gengivais naturais e harmônicos. Os aspectos anatômicos e biológicos do elemento dental e de suas estruturas de suporte e proteção, e os princípios que envolvem estes aspectos devem ser respeitados no momento da colocação do implante, entre eles, o perfil emergencial. Isso inclui observar a área crítica e subcrítica do perfil de emergência, que influenciam nos aspectos estéticos da prótese sobre o implante, afetando o perfil dos tecidos moles e a estabilidade da margem gengival (Welter, 2021).

A preservação do volume ósseo alveolar após uma extração facilita a colocação de implantes dentários numa fase posterior e permite um melhor resultado protético, tanto estético como funcionalmente. Porém de nada adiantaria uma excelente regeneração se não houvesse uma preocupação com os tecidos moles, assim sendo a manipulação tecidual por meio da compressão e de técnica modernas com kits próprios para esse fina tem demonstrado que não são uma opção e sim uma recomendação

CONCLUSÃO

A manutenção da arquitetura alveolar é mantida em casos de pré-instalação de implantes, porém isso é possível desde que alguns conceitos sejam respeitados como, por exemplo, altura óssea suficiente, biótipo gengival, neste caso clinico, onde o objetivo principal foi a de manutenção e conformação dos tecidos circundantes ao futuro implante está provado que isso não apenas mantem a estética como protege o implante a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ECHEVARRÍA, JORGE ALBERTO A.. Exodoncia - regeneración ósea - implantes: Reporte de un caso / Tooth extraction - bone regeneration - implants: Report of a case. **Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq**; 10(2): 23-7, ene.-jun. 1999.

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ-TRESGUERRES, F; LECO BERROCAL, MI; FERNÁNDEZ-TRESGUERRES HERNÁNDEZ-GIL, I; CARBALLIDO FERNÁNDEZ, J; BACA GONZÁLEZ, L; TORRES GARCÍA-DENCHE, J. Regeneración ósea vertical y horizontal mediante la técnica de Khoury tras un fracaso implantológico / Vertical and horizontal bone regeneration by the Khoury technique after implant failure. **Cient. dent. (Ed. impr.)**; 17(1): 35-40, ene.-abr. 2020.

HÄMMERLE ,CHRISTOPH H. F., CHEN STEPHEN T. Consensus Statements and Recommended Clinical Procedures Regarding the Placement of Implants in Extraction Sockets Special. **The International Journal of MicroDentistry Supplement** 2004. Volume 19, Issue 7

PASSOS, J. D. (2019). *Métodos e técnicas para obtenção do perfil de emergência em próteses sobre implantes*. Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

WELTER, N. (2021). The importance of the emergency profile in implant placement. ***J* Multidiscipl Dent.**11(1):151-8.

Dedico este trabalho a Deus primeiramente pois e ele que nos faz vivos para melhorar o mundo. À minha esposa e minhas filhas que sempre me apoiaram em minhas conquistas e que me apoiam dia a dia para novas empreitadas. Ao povo do meu querido país Honduras em especial a cidade de Tela. A faculdade FACSETE pela oportunidade de estudar no Brasil.

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão aos professores Jairo Gross e Alexander Moncada e a sua equipe professora Andrea Gross, Enrique Espel. À Faculdade FACSETE por dar a oportunidade de estudar Implantodontia no Brasil isso foi uma experiência única. Aos meus colegas de curso que sempre me apoiaram.

“Somos o que fazemos todos os dias.”

Arnet

FACSETE
FACULDADE SETE LAGOAS

Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

HECTOR ENRIQUE ORELLANA DIAZ

PERFILAMENTO GENGIVAL PARA IMPLANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Monografia (artigo) apresentada ao curso de especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Implantodontia.

Área de concentração: Implantodontia

Aprovada em 10/10/2024 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Dr Jairo Marcos Gross - FACSETE

Prof. Esp Alexander Marin Moncada Rubio – FACSETE

Prof. Esp. Derek Ivan Rivas Abrego – FACSETE

Curitiba 10 de outubro 2024