FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Luiz Saraiva Correia Filho

CIRURGIA GUIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO

PORTO VELHO

2021

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Luiz Saraiva Correia Filho

CIRURGIA GUIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Artigo apresentado ao Curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas - FACSETE como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Implantodontia.

Área de concentração: Implantodontia.

Orientador: Prof. Ms. Bruno Sá

Co-orientador: Prof. Juliana Porto

PORTO VELHO

2021

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Artigo intitulado “CIRURGIA GUIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO” de autoria do aluno Kennedy Queiroz Coutinho, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Ms. Bruno Costa Martins de Sá

Professor Convidado 1
Juliana Pinheiro Scheidt Porto

Professor Convidado 1
Hélio Chagas Chaves de Oliveira Júnior

Porto Velho, 12 de junho de 2021

Implantes com Cirurgia Guiada: Relato de Caso Clínico

Resumo: A cirurgia guiada é uma técnica que facilita a reabilitação com implantes osseointegráveis. A técnica utilizada é menos invasiva, por não precisar de incisões e descolamentos de fibromucosa, diminuindo principalmente o sangramento, que ao ser finalizar a cirurgia não ocorre a necessidade de colocar nenhum tipo de suturas.

Palavras-chave: Implantes, Cirurgia Guiada, Fibromucosa, Osseointegráveis

Introdução

No começo das cirurgias de implante ortodônticos eram preconizadas através do descolamento de retalhos para fazer a instalação do implante propriamente dito. Porém, quando era realizada a incisão com descolamento do retalho, foi observado que a deficiência e inflamação no local da incisão, provocavam a perda óssea marginal do implante, dor e até mesmo edema. [1]

Com a intenção de melhorar a técnica da implantodontia, para diminuir os problemas ocasionados pelas cirurgias abertas, surgiu a cirurgia guiada, que utiliza da técnica flapless (sem retalho), fazendo uso de um protótipo para guiar a broca sem que haja inclinação indesejada. [2]

A cirurgia guiada por um computador permite aumentar a eficácia no momento de posicionamento a ser obtido pelo implante, aumentando a quantidade de osso que está disponível, tornando uma cirurgia minimamente invasiva. [3]

A cirurgia guiada ou cirurgia virtual guiada foi alcançada com a obtenção da tomografia computadorizada, onde as imagens obtidas são feita uma cirurgia virtual em um computador e com um software específico para o posicionamento dos implantes.

É importante destacar que o protótipo precisa ser confeccionado, as imagens do estudo virtual que são enviadas para o laboratório de impressão 3D. Simultaneamente, a prótese provisória que é confeccionada para a utilização como uma carga imediata.

Relato de Caso

Paciente do gênero masculino com 59 anos de idade apresentou-se com queixa estética, onde relatou dificuldade mastigatória e baixa autoestima.

Onde pontuou que ocorreram inúmeras extrações desnecessárias ao longo de seus anos.

Foi necessário realizar um exame clínico intraoral, possibilitando identificar a ausência total de elementos dentários na maxila e ausências parciais

na mandíbula, que apresentou uma disponibilidade óssea em maxila pois tinha se submetido à uma cirurgia de reconstrução de maxila que não revelou nenhum tipo de restrições, onde foi planejada uma reabilitação oral através de próteses implanto suportadas.

Com isso, foi necessário realizar um exame tomográfico da maxila, onde foi necessário solicitar um planejamento mais detalhado da cirurgia guiada virtual com o auxílio de guia radiográfico

Após obter as imagens tridimensionais, foi necessário simular por meio do software Dental Slice, como seria feito a distribuição dos implantes e o planejamento virtual no software Dentalslice, foi necessário exportar os dados para a empresa Bioparts, que ficou responsável pela confecção do Guia Cirúrgico.

Após o paciente realizar a prova da prótese, foi realizada a fixação da guia na posição, o procedimento de fresagem foi iniciado normalmente. A sequência das fresas é igual ao de um Kit Cirúrgico normal, com o uso de um Punch (Extrator Mucoso), que permitiu acessar o tecido ósseo para evitar qualquer dano ao tecido gengival.

É importante destacar que o diâmetro das aberturas presentes no Guia Cirúrgico, foi necessário ajustar pelas Hastes Guia de Fresa, que correspondeu ao diâmetro dos implantes escolhidos para cada região.

Essa marcação do comprimento de fresagem foi escalonada nas fresas iniciais e onde foi verificada de maneira visual durante a perfuração, sua referência foi a borda da Haste Guia de Fresa.

As brocas que foram usadas para ampliar o diâmetro da fresagem têm um batente próprio que precisa ser tocado na borda da Haste Guia de Fresa, que precisa estar devidamente em uma posição durante o procedimento.

Este batente presente Pereira RA, Siqueira LS, Romeiro RL Rev Ciên Saúde 39 2019;4(1):34-42 na broca, que foi associado à posição da borda da Haste Guia dá a profundidade exata de perfuração, pois, é importante destacar que as aberturas presentes no Guia Cirúrgico têm alturas variadas, porém,

quando elas são associadas correspondem exatamente aos comprimentos pré-determinados dentro do planejamento feito pelo software que foi usado.

Lembrando que pós a cirurgia ou antes de ser iniciada a etapa reabilitadora, é importante conferir o posicionamento dos implantes por meio de um Rx Panorâmico.

Discussão

É importante destacar que o planejamento de uma reabilitação é necessário ter a exata certeza de que aquela opção que foi apresentada ao paciente será a melhor e a mais indicada para a solução de seu problema.

A avaliação deve ser feita sempre levando em consideração, como por exemplo: o estado de saúde do paciente, às suas expectativas em relação ao resultado e sua condição financeira. Lembrando que os implantes ósseos integrados são uma das opções de tratamento existentes, não a única opção.

O fato é que a taxa de sucesso e da satisfação dos pacientes que foram submetidos a tratamentos com implantes é alta, a literatura científica apresenta percentuais de satisfação acima de 87%.[4]

Ressalta-se que o uso de implantes ósseo integráveis em pacientes desdentados revolucionou a reabilitação funcional, se tornando uma opção de tratamento que possui de forma comprovada a longevidade e efetividade clínica.[5]

Os implantes com cirurgias guiadas, expõem grandes vantagens em relação às técnicas convencionais.

As Cirurgias sem abertura de retalho que faz uso do guia prototipado apresentou excelente pós-operatório, que observado nos pacientes comparado em relação ao procedimento convencional.

Mesmo que apresente um custo um pouco mais elevado e algumas limitações, quando são executadas de maneira adequada a cirurgia guiada por computador apresenta resultados previsíveis, se tornando uma excelente alternativa para tornar a implantodontia mais aceitável e confortável para os pacientes, por ser menos invasiva. [6]

Moreschi et al. comparou que a cirurgia guiada com a técnica tradicional (cirurgia com retalho), a colocação de implante pela técnica guiada requer um certo investimento substancialmente maior, contudo, alcança um bom resultado, tirando todos erros e sistematizando a reprodução de tratamentos com sucesso. [7]

Foi comprovado que as cirurgias guiadas reduzem o risco de dano a estruturas anatômicas nobres, além de permitir que se explore todo volume residual de osso.

Conclusão

É importante destacar os inúmeros benefícios da cirurgia guiada técnica que foram observados neste caso, lembrando que todo o processo se deu de forma tranquila, o paciente destacou no dia seguinte que a cirurgia não estava tão tensa quanto no dia dos outros procedimentos, pois sabia que seria uma cirurgia sem cortes.

Os relatos do paciente sobre a necessidade de fazer o uso mínimo de analgésicos e o pouquíssimo edema, mostra com tamanha veracidade que o grau de agressão do procedimento é pequeno.

Immediate Implant Placement in Esthetic Zone: Clinical Case Report

Abstract: The current implant has shown the importance of rehabilitation of edentulous patients and be done quickly with the reduction of surgical and prosthetic phases of this rehabilitation. The placement of implants in immediate post-extraction wells is a viable rehabilitation technique which can eliminate some months waiting ossification of the alveolus remaining height and width of the alveolar bone as well as the maintenance and regeneration of soft tissues, and allowing the patient immediate aesthetic results. The aim of this study was a case report of immediate implant with immediate loading by addressing key points for a good selection of case for predictability of it.

Key Words: Dental implants, dental implant immediate loading, torque.

Referências Bibliográficas

1- BERDOUGO M. et al., **Flapless Implant Surgery Using an Image-Guided System.** A 1- to 4-Year Retrospective Multicenter Comparative Clinical Study. Clinical Implant Dentistry and Related Research, Volume 12; 2: 142-152, 2010.

2- ARISAN V., KARABUDA C., OZDEMIR T., **Accuracy of Two Stereolithographic Guide Systems for Computer-Aided Implant Placement: A Computed Tomography-Based Clinical Comparative Study.** J Periodontol, Jan; 81(1): 43-51, 2010.

3- Rubio Serrano,M.,et al., **Software applied to oral implantology: update. Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, 2008. 13(10):p. E661-5.

4-Topçu AO, Yamalik N, Güncü GN, Tözüm TF, El H, Uysal S, Hersek N. **Implant-Site Related and Patient-Based Factors With the Potential to Impact Patients' Satisfaction, Quality of Life Measures and Perceptions Toward Dental Implant Treatment. Implant Dent.** 2017;26(4):581-91. DOI: 10.1097/ID.0000000000000623.

5- Silva AC, Campos AC, Moreira RWF. **Análise das intercorrências e complicações na instalação de implantes dentais - um estudo retrospectivo.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2010;10(4):63-78.

6- van Steenberghe D, Glauser R, Blomback U, Andersson M, Schutyser F,Pettersson A. "**A computed tomographic scan-derived customized surgical template and fixed prosthesis for flaplees surgery and immediate loading of implants in fully edentulous maxillae: a prospective multicenter study."** Clinical Implant Dentistry and Related Research. 2005;7(Suppl 1):S111-20. DOI: 10.1111/j.1708-8208.2005.tb00083.x.

7- Moreschi E, Vilmar DG, Trento CL, Zamponi M, Zardetto Junior R, Aleixo TRC. **Cirurgia guiada por computador associada a função imediata: análise de um ano de acompanhamento clínico.** Implant News. 2011;8(1):20-4.