

INSTALAÇÃO DE PRÓTESE PROVISÓRIA IMPLANTOSSUPOORTADA: RELATO DE CASO

INSTALLATION OF IMPLANT-SUPPORTED PROVISIONAL PROSTHESIS: CASE REPORT

Betina Chiarelo **COMMAR**²
Marcelo Coelho **GOIATO**¹
Emily Vivianne Freitas **DA SILVA**²
Sandro Basso **BITENCOURT**²
Daniela Micheline **DOS SANTOS**¹

RESUMO

A busca por restaurações protéticas suportadas por implantes está aumentando cada vez mais na odontologia, e é uma parte importante do tratamento reabilitador, principalmente em regiões estéticas. Desta forma, o objetivo deste estudo foi descrever o caso clínico de um paciente reabilitado com implante e posterior instalação de prótese provisória em região anterior de maxila, reestabelecendo sua estética, fonética e função. Paciente do sexo masculino procurou atendimento devido à fratura do elemento 2.2. Ao exame clínico, foi observada raiz residual desse elemento. Então, foi proposto ao paciente a exodontia da raiz residual, instalação de implante imediato e posterior instalação de prótese provisória. Após seis meses de acompanhamento, o paciente encontra-se satisfeito com a aparência clínica dos tecidos periodontais adjacentes, sendo então iniciado o tratamento reabilitador protético com a prótese definitiva.

UNITERMOS: Reabilitação bucal; implantes dentários; prótese dentária provisória; estética.

INTRODUÇÃO

A busca por restaurações protéticas suportadas por implantes está aumentando cada vez mais na Odontologia e, para que essas reabilitações alcancem o sucesso e a longevidade clínica, deve ser realizado um minucioso planejamento protético e cirúrgico do caso¹.

Alguns fatores são importantes para evitar o fracasso de reabilitações protéticas sobre implantes, como a realização de moldagens preliminares satisfatórias, visto que, o modelo de estudo obtido a partir desta moldagem permite a confecção da moldeira individual, a qual será utilizada durante a moldagem funcional que será responsável por reproduzir fielmente diversas características dos rebordos maxilares e tecidos de suporte da futura prótese e as posições dos implantes, fazendo com que haja uma adaptação protética satisfatória e passiva, e evitando o desajuste do sistema de conexão das próteses¹. Moldagens adequadas também influenciam na precisão dos sistemas de conexões ou abutments¹, os quais devem ser escolhidos de forma correta, pois uma instalação inadequada dos abutments pode representar riscos biomecânicos, resultando em cargas indesejáveis e acarretando o deslocamento ou quebra do parafuso protético e/ou

corpo do implante, podendo prejudicar a osseointegração. Os pilares UCLA por exemplo, são versáteis e possuem baixo custo².

As moldagens preliminares também são importantes pelo fato de que, a partir delas são confeccionadas as próteses provisórias. Essas próteses são essenciais em reabilitações protéticas, principalmente em região anterior, de forma que parâmetros estéticos devem ser considerados durante a sua confecção, como, cor, forma e semelhança com a dentição natural, além da arquitetura e saúde dos tecidos adjacentes³. Considerando-se a importância do tratamento reabilitador em área estética e a sua influência na qualidade de vida do paciente, este estudo descreve o caso clínico de um paciente reabilitado com prótese provisória após instalação de implante, em região anterior.

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino procurou o Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, devido à fratura da coroa protética do elemento 2.2 ocasionada por pino intrarradicular muito curto, comprometendo a estética do seu sorriso (Figura 1).

1-Professor doutor do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP

2-Aluno de Pós-Graduação do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP



Figura 1: Aspecto intra-oral, vista oclusal: fratura do elemento 2.2.

Após o exame clínico, foi proposta a exodontia da raiz residual do elemento 2.2 (Figura 2), com posterior instalação de implante e de prótese provisória imediata, até que o paciente pudesse ser reabilitado com a prótese definitiva.

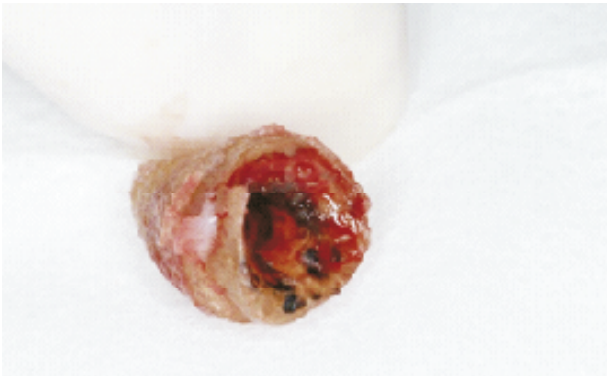


Figura 2: Raiz residual do elemento 2.2 após a exodontia.

Após a exodontia da raiz residual, foi instalado um implante imediato do tipo hexágono externo, com dimensões 3,75x11,5mm (DSP biomedical, Campo Largo, Paraná, Brasil) (Figura 3). Em seguida, foi posicionado o cicatrizador gengival (DSP biomedical, Campo Largo, Paraná, Brasil) (Figura 4), aguardou-se o período de 1 dia e então foi realizada sua remoção (Figura 5).



Figura 3: Implante hexágono externo instalado, substituindo o elemento 2.2.



Figura 4: Cicatrizador gengival posicionado.



Figura 5: Remoção do cicatrizador gengival.

Posteriormente à remoção do cicatrizador gengival, o transferente cônico (DSP biomedical, Campo Largo, Paraná, Brasil) foi acoplado ao implante dentário para a realização da moldagem com moldeira fechada, usando silicone de adição (Express XT, 3M ESPE) (Figuras 6 e 7). Esta moldagem foi realizada utilizando a massa densa e a pasta leve ao mesmo tempo.

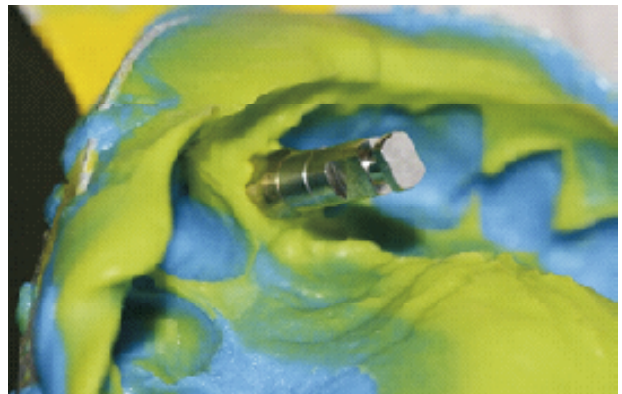


Figura 6: Transferente cônico acoplado ao molde de silicone, posteriormente à moldagem.

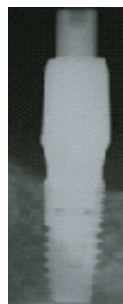


Figura 7: Imagem radiográfica do transferente cônico acoplado ao implante, sendo observada excelente adaptação entre ambos.

Após a moldagem, o provisório foi confeccionado utilizando resina acrílica termopolimerizável (RAAT) da marca Dencor (Clássico Ind. E Com., São Paulo, Brasil). A cor foi selecionada pela escala de cor Dencor (Clássico Ind. E Com., São Paulo, Brasil) (Figura 8).



Figura 8: Escolha da cor do provisório.

Após a confecção do provisório, o mesmo foi parafusado ao UCLA com cinta metálica (DSP biomedical, Campo Largo, Paraná, Brasil) (Figura 9).



Figura 9: Provisório instalado.

Durante o período de acompanhamento e espera da osseointegração, foram realizadas recomendações de higienização oral com cuidado específico da região do implante, a fim de evitar o acúmulo de resíduos alimentícios. Após seis meses de acompanhamento foi indicada a confecção da prótese definitiva.

DISCUSSÃO

Para se obter resultados satisfatórios em zonas estéticas, deve-se realizar o planejamento detalhado do tratamento e a avaliação de fatores de risco pré-existentes⁴. Uma restauração satisfatória é determinada por uma prótese estética e bem adaptada e, tecidos adjacentes saudáveis. Sendo assim, em locais estéticos, as próteses provisórias, além de ajudarem na manutenção da saúde, condicionam a arquitetura dos tecidos adjacentes, devolvendo o perfil de emergência adequado e papilas gengivais

saudáveis^{3,4}. Além disso, próteses provisórias mantêm a estética, mastigação, e protegem os tecidos periodontais, até o momento da reabilitação com a prótese definitiva^{5,6}.

No entanto, o clínico pode optar por realizar a restauração definitiva logo após a instalação do implante. Desta forma, somente uma estimativa aproximada da arquitetura dos tecidos adjacentes é possível e, além disso, a alta pressão adicionada nesse local durante a inserção da restauração pode acarretar em um resultado estético imprevisível⁴.

Segundo alguns estudos, para que o tratamento protético reabilitador alcance longevidade e sucesso clínico, devem-se respeitar alguns parâmetros, como restaurações bem adaptadas e tecidos periodontais saudáveis, trazendo conforto e melhorando a auto-estima do paciente^{7,8}, principalmente em regiões anteriores, como no caso do presente relato.

CONCLUSÕES

Diante da exposição do caso clínico, após seis meses de acompanhamento, o paciente deu início ao tratamento para confecção da restauração definitiva, e estava satisfeito com a aparência clínica dos tecidos periodontais adjacentes.

Desta forma, conclui-se que o uso de restaurações provisórias é de suma importância durante as reabilitações orais, visto que, além de devolverem a função de mastigação, fonética e estética ao paciente, também colaboram para a saúde e manutenção dos tecidos periodontais, influenciando diretamente no sucesso e longevidade da prótese definitiva.

ABSTRACT

The search for implant-supported prosthetic restorations is increasing in dentistry, and is an important topic of the rehabilitation treatment, especially in esthetic regions. Thus, the aim of this study was to describe a clinical case of a patient rehabilitated with implant and later with provisional prosthesis in the maxilla anterior region, reestablishing esthetics, phonetics and function. A male patient sought the Department of Dental Materials and Prosthodontics of the Faculty of Dentistry of Aracatuba/UNESP due to a fracture of the left lateral incisor. During the clinical exam, a residual tooth root was observed. Then, the extraction of the residual root was proposed, followed by the installation of an immediate implant and subsequent installation of provisional prosthesis. After six months of follow-up, the patient was satisfied with the clinical appearance of the adjacent periodontal tissues and started the prosthetic treatment with the definitive prosthesis.

UNITERMS: Mouth rehabilitation; dental implants; provisional dental prosthesis; esthetic.

REFERÊNCIAS

1. Marotti J, Tortamano P, Wolfart S. Moldagem em Implantodontia. *RPG Rev Pós Grad* 2012;19(3):113-21.
2. Goiato MC, Pesqueira AA, dos Santos DM, Haddad MF, Moreno A, Bannwart LC. Oral rehabilitation with implantations: association of fixed partial prosthesis, UCLA system, and EsthetiCone. *J Craniofac Surg.* 2011;22(1):155-8.
3. Agustín-Panadero R, Serra-Pastor B, Roig-Vanaclocha A, Román-Rodríguez JL, Fons-Font A. Mechanical behavior of provisional implant prosthetic abutments. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2015;20(1):e94-102.
4. Furze D, Byrne A, Alam S, Wittneben JG. Esthetic Outcome of Implant Supported Crowns With and Without Peri-Implant Conditioning Using Provisional Fixed Prosthesis: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2016; 18(6):1153-1162.
5. Rutkunas H Y P E R L I N K “http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Rutkunas%20V%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20379027” V, Sabaliauskas V, Mizutani H. Effects of different food colorants and polishing techniques on color stability of provisional prosthetic materials. *Dent Mater J.* 2010 Mar;29(2):167-76.
6. Zortuk H Y P E R L I N K “http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Zortuk%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21448445” M, Kesim S, Kaya E, Ozbilge H, Kiliç K, Cölgeçen O. Bacterial adhesion of porphyromonas gingivalis on provisional fixed prosthetic materials. *Dent H Y P E R L I N K* “[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+\(28\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+(28))” Res J (HYPERLINK “[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+\(28\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+(28))”) Isfahan H Y P E R L I N K “[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+\(28\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Bacterial+Adhesion+of+Porphyromonas+Gingivalis+on+Provisional+Fixed+Prosthetic+Materials+(28))”). 2010;7(1):35-40.
7. Dos Santos DM, Moreno A, Vechiato-Filho AJ, Bonatto LR, Pesqueira AA, Laurindo Júnior MC, de Medeiros RA, da Silva EV, Goiato MC. The importance of the lifelike esthetic appearance of allceramic restorations on anterior teeth. *Case Rep Dent.* 2015; 2015:70434
8. Dos Santos DM, da Silva EVF, de Medeiros RA, Andreotti AM, Commar BC, Bonatto LR, Bitencourt SB, Pesqueira AA, Goiato MC. Substituição de Facetas de Cerâmica Insatisfatórias: Relato de Caso Clínico. *Revista odontológica de Araçatuba.* 2016; 37(3):40-45.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Betina Chiarelo Commar
Rua: José Bonifácio 1193 - Araçatuba/SP
e-mail: betinacommar@hotmail.com

