

Reabilitação Oral com Implantes Esteticamente Integrados

Genilson da Silva Neto

Especialista em Prótese Dentária (UFRN). Mestrado em Reabilitação Oral - Prótese Dentária (USP-Bauru). Doutorado em Implantologia (USC-Bauru). Ex-docente da Faculdade de Odontologia (Prótese Dentária) da UFRN. Ex-docente dos Cursos de Formação Profissional (Prótese Dentária) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa-Portugal.

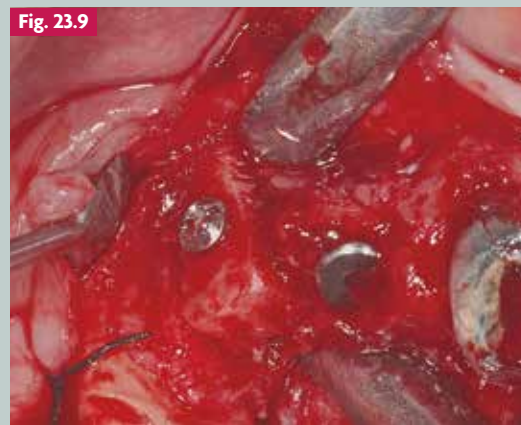
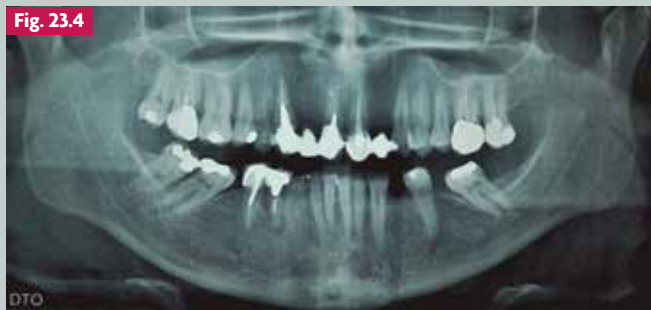


Fig. 23.1 – Caso clínico inicial. Observar a fratura radicular do dente 13 e respectivo abscesso daí decorrente.

Fig. 23.2 – Vista palatina das próteses fixas deficientes da paciente.

Fig. 23.3 – Caso clínico inicial da mandíbula.

Fig. 23.4 – Radiografia panorâmica.

Fig. 23.5 – Modelo de estudo maxilar.

Fig. 23.6 – Modelo de estudo mandibular.

Fig. 23.7 – Modelos de estudo articulados.

Fig. 23.8 – Fraturas radiculares do dente 13 e do 11 (que não foi detectada nesta fase do trabalho).

Fig. 23.9 – Extração da raiz do dente 13, enxerto ósseo autólogo em bloco na região e instalação de implante no 12. Observa-se fratura radicular no dente 11.



Fig. 23.10



Fig. 23.11



Fig. 23.12



Fig. 23.13



Fig. 23.14



Fig. 23.15



Fig. 23.16



Fig. 23.17



Fig. 23.18

Fig. 23.10 – Cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica na maxila. Por implicações clínicas, a raiz fraturada do dente 11 foi mantida nesta fase do tratamento.

Fig. 23.11 – Instalação de implante na região do dente 22.

Fig. 23.12 – Coroas provisórias na maxila com maturação progressiva do tecido gengival.

Fig. 23.13 – Aspecto da área enxertada após 4 meses.

Fig. 23.14 – Reabertura da região enxertada para a remoção do parafuso de fixação do enxerto e ...

Fig. 23.15 – ... instalação de implante na região do dente 23, para logo em seguida...

Fig. 23.16 – ... extrair a raiz fraturada do dente 11 e ...

Fig. 23.17 – ... proceder à instalação imediata de um implante.

Fig. 23.18 – Enxerto livre de conjuntivo no dente 11.



Fig. 23.19



Fig. 23.20



Fig. 23.21



Fig. 23.22



Fig. 23.23



Fig. 23.24

Fig. 23.19 – Coroas provisórias na região anterossuperior.

Fig. 23.20 – Condicionamento gengival dos dentes anteriores com respectivos pilares sobreimplantes 13, 12, 11 e 22.

Fig. 23.21 – Vista oclusal da reabilitação oral maxilar finalizada com implantes nos dentes (13),(12),(11) e (22) e coroas metalocerâmicas.

Fig. 23.22 – Vista oclusal da reabilitação oral mandibular finalizada com implantes nos dentes (46), (34) e (36) e coroas metalocerâmicas.

Fig. 23.23 – Vista anterior direita da reabilitação oral finalizada.

Fig. 23.24 – Vista anterior esquerda da reabilitação oral finalizada.

Dica

O fator mais importante para o sucesso de um tratamento de reabilitação oral é procedermos um diagnóstico correto e um plano de tratamento pormenorizado que minimize ao máximo “eventuais percalços” durante as várias fases do tratamento dos nossos pacientes. A Implantologia, que veio nos dar novas e melhores perspectivas de tratamento, veio também nos confrontar com novos desafios clínicos que, para serem ultrapassados, exige-nos conhecimentos mais aprofundados em áreas como a Prótese Dentária, Periodontia, Cirurgia e Oclusão, entre outras. É com esta objetividade que procuro sempre pautar os meus tratamentos clínicos, além de executar (eu próprio) todas as fases laboratoriais das próteses fixas.