

ESTÉTICA COM IMPLANTES IMEDIATOS

ESTHETICS WITH IMMEDIATE IMPLANTS

Rafael Ferrone Andreiuolo

Doutorando em Dentística pela UERJ. Professor do Curso de Especialização em Prótese Dentária da Universidade Veiga de Almeida.

Marcos Gabriel Vianna de Pinho

Aluno do Curso de Especialização em Prótese Dentária da Universidade Veiga de Almeida.

Altair Dantas de Andrade

Professor do Curso de Especialização em Implantodontia da Unigranrio .

Endereço: Rua Mem de Sá 19 sala 505 Icaraí Niterói RJ CEP 24.220-260. email: rafandrei@ig.com.br.

Recebido em

Recebido em 18/05/2011

Aceito em 07/06/2011

RESUMO

Considerações estéticas em implantodontia tem sido motivo de diversos estudos e publicações nos últimos 15 anos, atentando para a existência de diversos parâmetros que devem ser criteriosamente analisados durante a etapa de planejamento para a instalação de implantes osseointegrados. Alguns fatores se destacam na busca do resultado estético ideal, como o posicionamento tridimensional adequado do implante, anatomia do rebordo alveolar, fenótipo periodontal, tipo de material restaurador, perfil emergente da prótese, dimensões do espaço edêntulo disponíveis, e o momento de instalação do implante.

Palavras-chave: implantes, estética, planejamento.

ABSTRACT

Over the past 15 years, dental esthetics has been an important issue in implant dentistry, pointing out for the need of a thorough analysis of several parameters during treatment planning for implant surgery. Many factors are of importance in the search for an ideal esthetic outcome, such as tridimensional positioning of the implants, anatomy of the alveolar ridge, periodontal phenotype, restorative materials used, emergence profile, edentulous space dimensions, as well as timing of implant placement.

Keywords: implants, esthetics, treatment planning.

INTRODUÇÃO

Desde a elucidação do princípio da osseointegração a literatura odontológica tem abrigado inúmeras informações clínicas e científicas buscando obter-se sucesso na reabilitação com implantes endósseos. Inicialmente, o sucesso na terapia com implantes orais era creditado observando-se apenas a interface implante-osso, subestimando a importância das etapas de planejamento protético e de restabelecimento da estética do sorriso (BUSER *et al.*, 2004).

Com o conhecimento adquirido ao longo das últimas décadas, ficou claro na sociedade que conside-

rações estéticas desempenham um papel de destaque dentre os critérios para avaliação do sucesso de procedimentos para restabelecer um ou mais elementos dentários perdidos. Assim, a importância de parâmetros que conduzem a uma maior previsibilidade estética e funcional, deve ser estabelecida com base em evidências científicas para determinação de protocolos de conduta calcados em aspectos mecânicos e biológicos (BELSER *et al.*, 2004).

Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de implante instalado imediatamente após a exodontia com instalação imediata da restauração provisória objetivando a estética.

RELATO DE CASO

O paciente E.N., 28 anos, procurou atendimento odontológico tendo como queixa principal fratura no elemento 16. Após exame clínico e radiográfico foi verificada a necessidade de exodontia do dente. O planejamento foi de implante imediato pelo fato das raízes serem divergentes e haver quantidade substancial de osso entre elas.

Foi realizada exodontia de maneira menos traumática possível para os tecidos ósseos, com secção das raízes por meio de broca zecria e exodontia das mesmas com auxílio de periótomo. Após extração das raízes foi instalado um implante de 4.3 mm x 13.0 mm, Alvim, Neodent, sem elevação de retalho. Como o implante obteve travamento superior à 45N, optou-se pela confecção de uma restauração provisória imediata.

Após dois meses da instalação do implante com a restauração provisória, foi realizada a moldagem com silicone de adição. Após obtenção do modelo de trabalho, a provisória foi aparafusada ao análogo do implante e moldada para personalizar o pilar protético com o mesmo perfil emergente da restauração provisória que se mostrou bastante satisfatório.

Após personalização do pilar protético o mesmo foi fundido e uma restauração livre de metal foi confeccionada. A mesma foi cimentada com um cimento resinoso (RelyX U100, 3M ESPE).

DISCUSSÃO

Um trabalho conceitual recente chama atenção para o fator tempo como componente no sucesso da terapia com implantes osseointegráveis, além dos componentes do posicionamento tridimensional. O estudo classifica a indicação para instalação de implantes imediatamente após a exodontia baseado nas condições ósseas e de mucosa no momento da extração, descrevendo a técnica mais indicada para cada condição encontrada, e os resultados esperados (FURNATO *et al.*, 2007).

Fica evidente com base neste trabalho que aspectos preventivos das estruturas biológicas não podem ser negligenciados, uma vez que afetam o resultado provável do caso. Uma análise de estudos das mudanças dos tecidos pós-exodontia permite observar que a maior

parte das perdas de estrutura pós-extração ocorre nos três primeiros meses. Portanto, se é feita a exodontia e aguardados três meses pode-se esperar uma perda horizontal em média de 50% do volume ósseo. A preservação desta estrutura evitaria a necessidade de enxertia (SCHROPP *et al.*, 2003).

JEMT em 1999 avaliou a importância da provizionalização no contorno das papilas em um estudo clínico envolvendo 55 pacientes com 63 implantes. O estudo concluiu que de forma longitudinal o volume das papilas no 2º passo cirúrgico se mostrou similar após 2 anos em função indiferentemente da técnica de colocação de cicatrizadores ou restaurações provisórias, tendo como ponto a favor da provizionalização o fato que as restaurações provisórias restauraram o contorno da mucosa perimplantar mais rapidamente.

Na mesma linha, a confecção de componentes protéticos personalizados pode contribuir para uma melhor estética, e para a preservação da mucosa ao redor de implantes, particularmente a papila. Esta hipótese foi suportada por um estudo que avaliou a influência de pilares côncavos na estabilidade da mucosa vestibular, onde os resultados mostraram resultado estético de muito bom a excelente, com aumento vertical ou ausência de recessão tecidual em 87 % das situações (ROMPEN *et al.*, 2007).

CONCLUSÕES

É imprescindível que o profissional esteja familiarizado com todas as medidas que regem o correto posicionamento tridimensional dos implantes, e determinam o posicionamento do tecido mucoso. O momento ideal da instalação do implante e o correto diagnóstico quanto à necessidade de enxertia de tecidos duros ou moles, também são cruciais para o sucesso do caso.

Por fim, como o objetivo de todo tratamento odontológico é restabelecer a saúde e dar condições propícias para a sua manutenção, não se pode deixar de salientar a importância da confecção de restaurações que permitam boa integração com os tecidos perimplantares, e um adequado controle de biofilme bacteriano por parte do paciente. Apenas desta forma, os resultados obtidos no tratamento poderão ser mantidos a longo prazo.

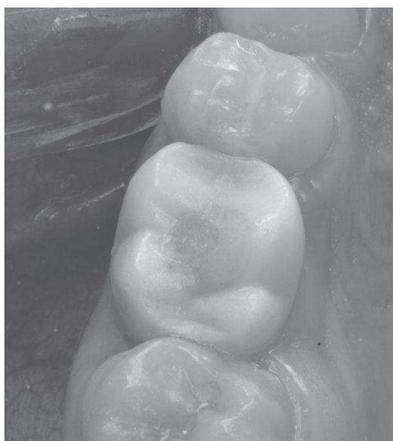


Figura 1 – 1 semana após instalação do implante e da provisória.



Figura 2 – 2 meses após instalação do implante e da provisória.



Figura 3 – Coroa sobre implante cimentada.

Referências Bibliográficas

1. BUSER D, MARTIN W, BELSER U. Optimizing esthetics for implant restorations in the anterior maxilla: anatomic and surgical considerations. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19(SUPPL):43-61.
2. BELSER U, SCHMID B, HIGGINBOTTOM F, BUSER D. Outcome analysis of implant restorations located in the anterior maxilla: a review of the recent literature. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19(SUPPL):30-42.
3. A, SALAMA MA, ISHIKAWA T, GARBER DA, SALAMA H. Timing, positioning, and sequential staging in esthetic implant therapy: a four-dimensional perspective. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2007;27:313-323.
4. SCHROPP L, WENZEL A, KOSTOPOULOS L, KARRING T. Bone healing and soft tissue contour changes following single tooth extraction: a clinical and radiographic 12-month prospective study. *Int J Periodont Rest Dent*. 2003 Aug; 23 (4): 313-23.
5. JEMT T. Restoring the gingival contour by means of provisional resin crowns after single-implant treatment. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1999;19:20-29.
6. ROMPEN E, RAEPSAET N, DOMKEN O, TOUATI B, VAN DOOREN E. Soft tissue stability at facial aspect of gingivally-converging abutments in the esthetic zone: A pilot clinical study. *J Prosthet Dent.*, 2007; 97 (suppl): 119-125.