



## 118 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PERI-IMPLANTITE COM ACOMPANHAMENTO DE 10 MESES

**Ísis Duarte Pimentel**

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Líssya Tomaz da Costa Gonçalves**

Aluna de Mestrado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Juliana Marcondes Bandeira**

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Marina Fraga Nunes**

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Eduardo José Veras Lourenço**

Professor do Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Mayla Kezy Silva Teixeira**

Professora do Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

E-mail para correspondência: [isisduartep2@gmail.com](mailto:isisduartep2@gmail.com)

CATEGORIA: ACADÊMICO

MODALIDADE: RELATO DE CASO

ÁREA: IMPLANTODONTIA

A peri-implantite é caracterizada pela reação inflamatória ao redor do implante associada à perda óssea progressiva do osso de suporte. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um paciente com peri-implantite, submetido ao tratamento cirúrgico, em um acompanhamento de 10 meses. Paciente do sexo masculino, 63 anos, com diabetes tipo 2, compareceu a Clínica de Odontologia da UERJ e, durante o exame clínico, constatou-se presença de peri-implantite no implante 46. Observou-se presença de sangramento à sondagem, biofilme e profundidade de sondagem (PS)  $\geq$  5mm. A avaliação da radiografia periapical mostrou defeito intraósseo com envolvimento de 4 roscas do implante. Como tratamento, associou-se raspagem e profilaxia prévia de boca toda e, posteriormente, debridamento cirúrgico. Este foi realizado sob anestesia local e iniciou-se pela remoção da coroa protética parafusada, seguida de incisão intrasulcular. Foi realizada remoção de tecido de granulação e raspagem da área afetada com curetas manuais não-metálicas. Em seguida, realizou-se jateamento com bicarbonato, profilaxia, e irrigação com clorexidina. Após 14 dias a sutura foi removida. O paciente retornou após 3 meses e observou-se redução da PS, ausência de sangramento à sondagem e aumento do nível de inserção clínica (NIC) no implante tratado. Após 10 meses, em nova avaliação, o sítio apresentou redução da PS, manutenção do NIC, ausência de placa e sangramento à sondagem. Foi observado que a perda óssea radiográfica se manteve estável. Assim, o tratamento cirúrgico apresentou benefícios para a melhoria dos parâmetros clínicos e estabilização da doença no acompanhamento de 10 meses.

**Palavras-chave:** Peri-implantite, Implantes Dentários, Doenças Periodontais, Tratamento Odontológico.