

Prótese fixa associada à removível : uma alternativa viável

Freddo, R.A.; Pocztaruk, R.; Mattia, P.R.C.; Caetano, C.; Frasca, L.C.F. - ULBRA.

Esta apresentação tem o objetivo de salientar as alternativas de reabilitação de pacientes com perdas parciais associadas a próteses fixas, ou seja, a utilização de próteses parciais removíveis com attachment resilientes, rígidos ou até semi-rígidos. MÉTODO: Embasados na literatura, serão apresentados casos clínicos onde se abordará tópicos como, as vantagens da utilização de attachments em relação a grampos convencionais. RESULTADO: Através da revisão da literatura, serão apresentados os reais benefícios à preservação da estrutura dentária através da utilização da associação da PPR com a Prótese fixa. CONCLUSÃO: Devido às características biomecânicas dos encaixes e apesar da desvantagem do custo em relação ao grampo convencional, o paciente através dessa alternativa de reabilitação, consegue alcançar a estética semelhante a de uma prótese fixa.

Quimioterapia e radioterapia na exodontia

Menezes, R.; Bercini, F.; Azambuja, T.W.F. - UFRGS

A quimioterapia e a radioterapia são modalidades terapêuticas comuns no tratamento de lesões malignas da cabeça e pescoço e que tem por objetivo destruir as células neoplásicas, mas causam a morte de células normais. A alteração nos tecidos suscetíveis da cavidade oral dependem do campo da radiação, da dose e da idade do paciente sendo possível ter como efeitos secundários a ocorrência de xerostomia, perda do paladar, osteoradionecrose, trismo e dermatite crônica. A osteoradionecrose é uma das complicações mais sérias da radiação, resultante de danos nos osteócitos e no sistema microvascular do tecido ósseo. Uma vez determinada a necessidade de radioterapia devem ser previamente instaladas e mantidas condições de higiene bucal que incluem a realização do tratamento dentário conservador e radical para todo dente com prognóstico sombrio ou duvidoso. As manifestações gerais da quimioterapia podem ser: alopecia, devido a paralização da mitose nas raízes germinativas dos pêlos e estomatites das mais variadas formas. As manifestações bucais são erosão e ulceração da mucosa, hemorragia e infecções específicas e inespecíficas. Os procedimentos exodônticos após radio e quimioterapia são indesejáveis devido ao risco de desenvolver necrose óssea, mas algumas vezes, se fazem necessários. Apresentaremos caso clínico de paciente, submetido a exodontias após tratamento quimioterápico.

Protocolo de carga imediata funcional: relato de caso clínico

Thorstenberg, J.P.; Dinato, J.C.

O edentulismo total acarreta um desequilíbrio funcional, estético, fisiológico e emocional nos indivíduos. Ao longo do tempo, técnicas cirúrgicas e protéticas vêm evoluindo com o objetivo de tornar o tratamento reabilitador mais rápido e eficiente. Nesse contexto, a fixação protética nos maxilares com a utilização de implantes osseointegráveis é a técnica que se apresenta no topo dessa evolução, demonstrando altos níveis de previsibilidade e sucesso clínico através do protocolo de dois estágios cirúrgicos. No entanto, o protocolo de carga imediata funcional definida pela instalação da reabilitação protético imediatamente após a cirurgia de instalação dos implantes tem sido utilizado e referido com frequência cada vez mais constante na literatura, buscando simplificar o tratamento com implantes sem comprometer os objetivos funcionais e estéticos. O princípio biológico que viabiliza a osseointegração utilizando essa técnica baseia-se na obtenção de uma alta estabilidade inicial que deverá ser mantida através da estabilidade secundária conferida pela reabilitação protética, evitando assim as micromovimentações interfaciais durante as fases iniciais do processo de cicatrização. Com o objetivo de demonstrar o protocolo de carga imediata funcional, será relatado um caso clínico com instalação de quatro implantes na mandíbula e fixação de prótese total.

Rânula: uma nova abordagem para o tratamento

Francisco Aurelio Lucchesi Sandrini, F.A.L.; Sant'ana Filho, M.; RADOS, P.V. - UFRGS

Dentre os fenômenos de retenção salivar a rânula é uma patologia muito importante, pois apresenta cefaleia no seu tratamento. Caracteriza-se por uma coleção de saliva que ocorre no assoalho bucal, recebendo este nome por apresentar forma nodular azulada que lembra o ventre de uma rã. O objetivo deste estudo é relatar 05 casos tratados pela técnica da micromarsupialização e propor modificações para a realização da mesma. Os tratamentos propostos para as rânulas incluem: a excisão da rânula por via intrabucal e via cervical, criocirurgia, micromarsupialização, marsupialização com ou sem cauterização do revestimento lesional e excisão da lesão e da glândula sublingual com uso do laser de CO2. Para o estabelecimento do tratamento da rânula o diagnóstico correto é fundamental. A micromarsupialização vem sendo usada com grande sucesso no tratamento das rânulas. As principais vantagens a serem ressaltadas são a mínima invasividade, baixo desconforto, ausência de dor pós operatória e de cuidados especiais para a recuperação do paciente. Observa-se através do estudo clínico realizado que o tratamento das rânulas apresenta bons resultados com as modificações propostas para a técnica da micromarsupialização.

Protração do complexo maxilar: como e em que época fazer

Souza, L.T.; Jurach, E.M.; Farret, M.M.B.; Grehs, R.A.; Marquezan, M.

Nos diferentes tipos de maloclusão encontramos desvios dentários, esqueléticos ou uma combinação entre eles. A Classe III de Angle está presente em aproximadamente 3% da população brasileira. Moyers (1991) classificou a Classe III esquelética em três categorias: deficiência de face média; prognatismo mandibular e uma combinação das duas, ainda afirmou que o tratamento deve ser o mais precocemente possível (dentição decídua ou mista), evitando assim os desvios de crescimento e desenvolvimento do complexo crânio facial que irão se consolidar com a idade e com isso reduzindo também a quantidade de cirurgias corretivas. O tratamento mais indicado nos casos de maloclusão de Classe III esquelética que apresentam uma deficiência maxilar é a disjunção maxilar seguida de protração (ou tração reversa) do complexo maxilar. O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura para se discutir a melhor época de se iniciar o tratamento e apresentar casos clínicos com diferentes características esqueléticas, onde foram utilizados diferentes aparelhos para a ancoragem extrabucal.

Reabilitação oral com o uso de contra-placas e PPR

Marques, J.P.; Gomes, M.; Dondoni, L.; Alves, F.V.; Pinto, R.V.

Paciente idoso, com 70 anos de idade, procura atendimento odontológico para repor seus dentes. Após exame clínico e radiográfico verificou-se a necessidade de ajuste do plano oclusal, devido a migrações de alguns elementos dentais que não apresentavam antagonistas. Também verificou-se a necessidade de aumento de dimensão vertical pelo perfil e funções alteradas. Foi planejado tratamento reabilitador com confecção de próteses parciais removíveis, visto que o paciente apresentaria dificuldade de higienização e manutenção de próteses fixas, e ainda, não possuía condições financeiras para colocação de próteses sobre implantes. A prótese removível superior foi confeccionada com contra-placas metálicas para aumento da dimensão vertical.