

pareceu e que a paciente se apresentava descontente com a estética do seu sorriso planeou-se a cirurgia periodontal recorrendo a enxerto conjuntivo do tecido do palato segundo a técnica VISTA com uma única incisão localizada no fundo do vestíbulo e sutura suspensa. Repetiu-se a fase higiénica 24 h antes da cirurgia, a sutura foi removida após 8 dias e repetiu-se o controlo 8 dias após a remoção da sutura, e 3 meses após a intervenção.

Discussão e conclusões: As recessões gengivais são muito comuns na população adulta e idosa contudo também surgem em pacientes jovens e estes apresentam maiores preocupações com as implicações estéticas destas lesões e exigem soluções menos invasivas e com maior previsibilidade. A paciente foi extremamente colaborante, o pós-operatório foi favorável e os resultados foram muito bons logo ao primeiro controlo, tendo a paciente ficado satisfeita com o resultado final no controlo a 3 meses.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemed.2014.11.206>

97. Prótese Removível sobre raízes num caso clínico de complexidade elevada

Filipe Miguel Araújo*, Luís Lopes, Francisca Ramos, Ana Margarida Silva, André Baptista, André Correia

Universidade Católica Portuguesa

Introdução: Sobredentadura é uma prótese dentária removível que tem apoio em um ou mais dentes remanescentes, ou raízes dentárias e/ou implantes dentários. Para além de possibilitarem a retenção através de encaixes protéticos, a manutenção das raízes contribui também para a manutenção do osso alveolar, promove uma melhor transmissão de carga e mantém a propiocepção periodontal.



CrossMark

Caso clínico: Paciente do sexo masculino, 65 anos, recorreu à consulta de Prostodontia Removível com o intuito de reabilitar os espaços desdentados da sua cavidade oral, e os dentes remanescentes com perda excessiva de estrutura dentária por hábitos parafuncionais. Teve o diagnóstico de desdentação parcial superior tipo classe III div.1 e inferior tipo classe I (Kennedy). Classificação do American College of Prosthodontics: grau de maior complexidade/gravidade, nível IV. O plano de tratamento envolveu uma prótese parcial removível esquelética superior, tipo sobredentadura, com encaixes em bola nos caninos, prótese parcial removível esquelética inferior e restaurações em resina composta dos dentes do 5º sextante. Foram realizados os tratamentos pré-protéticos: endodontia do 13 e 23, exodontia do 14, 25 e 47, restaurações no 34, 17, 27, nichos em 17, 27, 34 e 44; restauração dos remanescentes dentários do 12-22 com ionómero de vidro e nivelamento supra-gengival. O desenho da reabilitação protética foi: Superior - conector maior barra palatina; retenores diretos no 17 e 27 (ganchos) e no 13 e 23 (encaixes de precisão tipo bola); selas 14-16 e 24-26; Inferior - conector maior barra lingual, retenores diretos (RPI) no 34 e 44; selas 35-37 e 45-47. Seis meses após conclusão do tratamento não se verificam complicações biológica ou mecânicas.

Discussão e conclusões: A manutenção de raízes dentárias para execução de sobredentaduras é uma alternativa clínica viável que permite obter um melhor suporte, estabilidade e retenção da prótese removível, assim como a preservação do rebordo alveolar e da propiocepção destes elementos no sistema estomatognático. O plano de tratamento estabelecido com a manutenção das raízes dentárias e da utilização dos encaixes protéticos em bola permitiu a reabilitação de um caso clínico de complexidade elevada de forma muito satisfatória.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemed.2014.11.207>