

Implante, melhor idade e qualidade de vida: um trinômio a ser considerado

Os implantes inclinados e as fixações zigomáticas se apresentam como ótimos recursos para resoluções protéticas em maxilas atróficas



Henrique Smanio Neto

Professor do Curso de Pós-Graduação, Faculdade São Leopoldo Mandic - Curso de Odontologia do Programa de

Pós-Graduação, Especialização em Implantodontia; Doutorando em Odontologia pela UNESP Araçatuba; Mestre em Implantodontia; Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial. Contato: Instituto Smanio de Odontologia Avançada – Rua Camargo Paes, 732. Campinas-SP.

henrique@smanio.com.br

Júlia de Almeida Smanio

Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; Aluna da Faculdade São Leopoldo Mandic - Curso de Odontologia do Programa de Pós-Graduação, Especialização em Implantodontia. Contato: Instituto Smanio de Odontologia Avançada – Rua Camargo Paes, 732. Campinas-SP.

julia@smanio.com.br

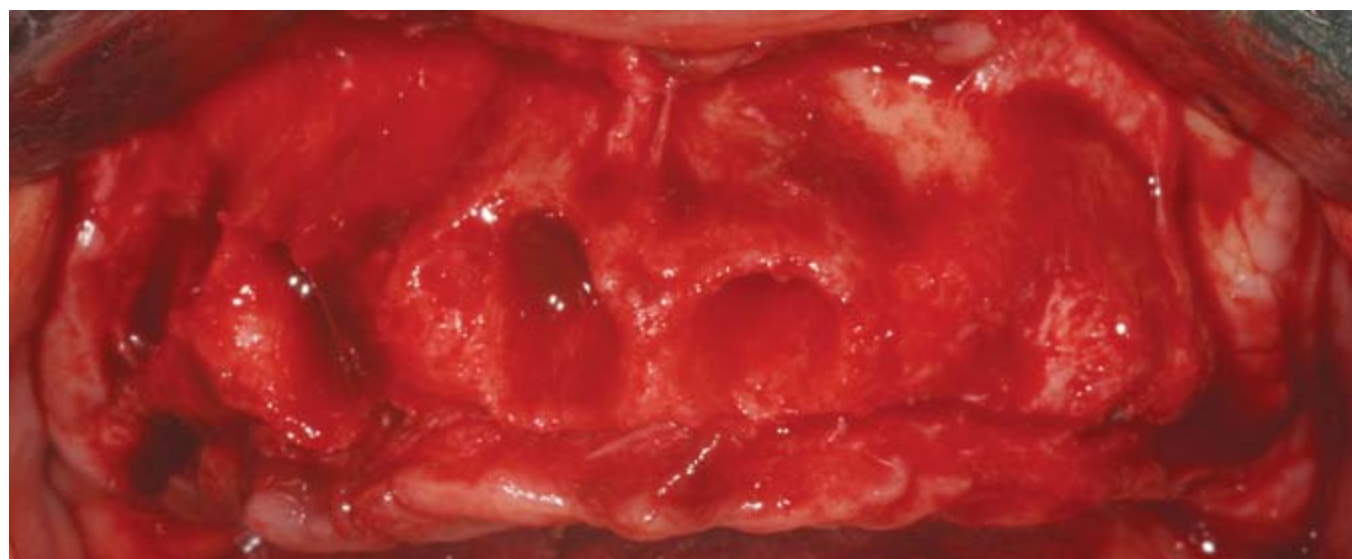


Figura 1 – Rebordo após a extração das raízes remanescentes anteriores

O Ministério da Saúde relata dados que despertam a atenção dos cirurgiões dentistas: a perda precoce de dentes no Brasil se inicia entre os 15 e 19 anos. A população brasileira apresenta 37,5% de edêntulos com mais de 50 anos. Em 2025 o Brasil será a 7ª população mundial com maior número de indivíduos acima de 60 anos, totalizando 33 milhões de pessoas.

Ao cruzarmos essas duas informações, chegaremos a uma terceira informação de extrema importância para aqueles que vivem o dia-a-dia da Odontologia. Em 2030, dois terços dos atendimentos odontológicos serão destinados à população acima de 65 anos.

Nas últimas décadas, a expectativa de vida e a busca pela melhoria da qualidade de vida têm aumentado devido

ao desenvolvimento econômico no país e a priorização da inclusão social das pessoas na melhor idade.

A qualidade de vida tem como princípio básico a melhoria da saúde geral, sendo que esta se inicia pela saúde oral. Pode-se afirmar que a habilidade de mastigar e sentir o sabor dos alimentos, melhorar a nutrição, a estética e, principalmente, a autoestima influenciará diretamente na qualidade de vida desta parcela da população.

Atualmente, no dia-a-dia da Implantodontia, é crescente o número de pessoas da chamada “melhor idade” procurando por resoluções protéticas com o auxílio de implantes osseointegrados. Os recursos e avanços disponíveis na Implantodontia também colaboraram para isso, simplificando as técnicas, diminuindo o tempo de

tratamento e aumentando a previsibilidade. Os implantes inclinados e as fixações zigomáticas se apresentam como ótimos recursos para resoluções protéticas em maxilas atróficas. Até então, esse tipo de defeito ósseo era solucionado com enxertos, porém esse tipo de procedimento não é aceito por alguns pacientes.

O cirurgião dentista deve sempre lembrar que o edentulismo causa problemas anatômicos, estéticos e funcionais que devem ser considerados na escolha correta do tratamento protético. Anatomicamente, temos várias alterações, como decréscimo da altura do suporte ósseo, diminuição progressiva da queratinização da mucosa, perda do osso basal, aumento do tamanho da língua e maior participação dela na mastigação, parestesia pela proximidade do

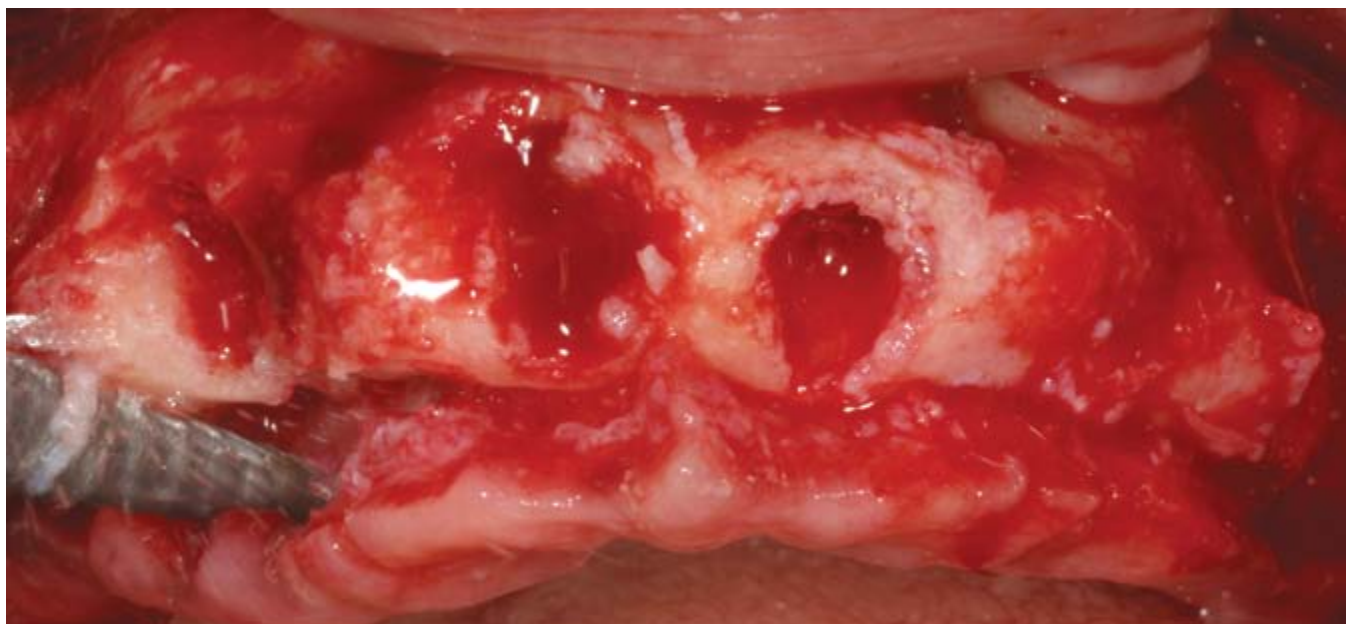


Figura 2 – Com o auxílio de uma broca tipo Maxicut regularizou-se o rebordo, fazendo leve bisele para melhor adaptação da prótese

canal mandibular, entre outros. Como consequências negativas para a estética há os seguintes exemplos: o aprofundamento do sulco naso labial, afinamento dos lábios, aparência prognata, perda do tônus muscular e da expressão facial e ptose dos músculos.

No aspecto funcional há muitas vantagens em escolher uma prótese implanto-suportada, pois estas proporcionam a manutenção do osso remanescente, recuperam a propriocepção, aumentam a estabilidade e retenção, reduzem o tamanho das próteses removíveis, aumentam a razão de sucesso, proporcionam a manutenção dos músculos da mastigação e da expressão facial e também a maior longevidade (sobrevivência) da restauração.

Em uma observação clínica dos casos em que a perda de dentes foi resolvida com próteses removíveis extensas e, principalmente, próteses totais muco suportadas, constata-se que a qualidade de vida desses pacientes foi influenciada por um ou vários motivos citados anteriormente, no âmbito estético, funcional ou psicológico.

É importante salientar que a mastigação é um ato vital e que a incapacidade de processar algum alimento pode levar

o paciente à desnutrição. Como consequência disso, pode ocorrer o desenvolvimento de problemas sistêmicos importantes que prejudicariam em muito para a saúde geral do paciente.

A substituição das próteses muco suportadas por implanto suportadas vem acompanhada de uma resposta muito positiva do paciente em relação ao aumento da estética. Relatos de insatisfa-

ção com a aparência são raros, além de haver um grande aumento de integração e desempenho social.

Com todas estas vantagens é possível afirmar que próteses sobre implantes superam em muito as próteses convencionais muco suportadas, pois se apresentam como restaurações estéticas e funcionais mais eficazes.

Se levarmos em conta a possibilidade

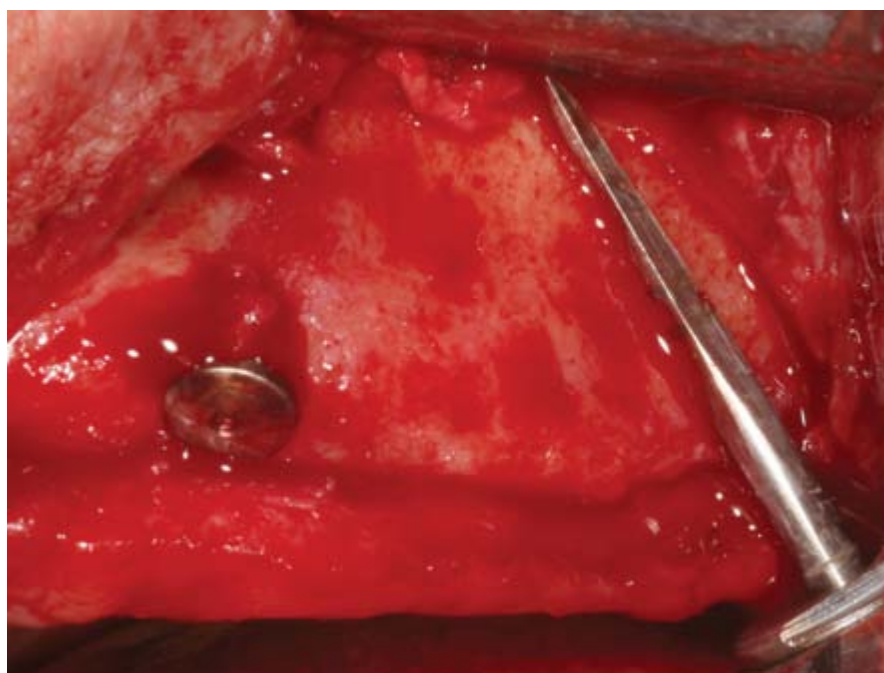


Figura 3 – Localização da parede anterior do seio maxilar e busca da ancoragem na sua cortical com inclinação da broca de aproximadamente 45 graus

dessas próteses serem confeccionadas sobre implantes e com carga imediata, desde que os parâmetros para isso sejam observados, há uma série de vantagens, tais como o tempo de tratamento, expectativa do paciente e um alto impacto psicológico positivo. Contudo, o tratamento do paciente com esta abordagem deverá sempre ser multidisciplinar, para que a melhora da qualidade de vida seja alcançada.

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino compareceu na clínica do Curso de Especialização da Faculdade São Leopoldo Mandic relatando que a prótese que usava na maxila tinha estética ruim e também deficiência na função mastigatória, causando insegurança e insatisfação. A prótese era dento muco suportada tipo classe I de Kennedy e os dentes anteriores remanescentes apresentavam restaurações diretas extensas e mal adaptadas com perda óssea e tratamentos endodônticos comprometidos, ou seja, não eram ideais para funcionarem como pilares protéticos, por esses motivos foi indicado a avulsão.

Na parte posterior da maxila, notou-se a pneumatização dos seios maxilares de ambos os lados, com altura óssea insuficiente para a colocação de implantes. Seria necessário enxerto ósseo bilateral (sinus lifting) para obter altura necessária para a colocação de implantes. Observou-se que as paredes anteriores dos seios maxilares não estavam tão anteriorizadas, possibilitando a inclinação dos implantes posteriores, segundo a técnica de All on Four, evitando assim a enxertia óssea.

O plano de tratamento escolhido então foi uma prótese tipo protocolo com carga imediata, com barra de titânio com solda a laser, utilizando a técnica e quatro implantes (All on Four). Os dentes anteriores foram extraídos (Figura 1) e foram colocados quatro implantes imediatos (Figuras 2 a 4). Os dois anteriores nos pilares caninos e os posteriores inclinados com emergência na altura



Figura 4 - Quatro implantes instalados: dois em pilar canino e dois posteriores com emergência nos primeiros molares. Mini pilares instalados e os posteriores corrigindo a inclinação dos implantes



Figuras 6, 7 e 8 - Vista oclusal e frontal da prótese parafusada



Figura 5 - Barra de titânio com solda a laser, conseguindo-se um assentamento passivo

dos primeiros molares, tangenciando a parede anterior do seio maxilar, conseguindo assim, melhor ancoragem.

Optou-se por implantes de hexágono externo da marca Conexão. Os dois anteriores foram de 3,75mm por 13mm e os posteriores de 3,75mm por 15mm. A inclinação dos implantes posteriores foi corrigida por meio de um pilar angulado de trinta graus (Microunit).


A moldagem foi realizada imediatamente após a cirurgia e já de posse das relações intermaxilares e guia multifuncional. Foi confeccionada uma barra de titânio (Figura 5) com solda a laser que após quatro horas da moldagem foi provada e assegurada seu assentamento passivo. Foi transferida para as guias para que a prótese definitiva pudesse ser encerada e acrilizada.

A prótese foi parafusada aos implantes após 48 horas da cirurgia de implantação (Figuras 6 a 8). A paciente foi

orientada para os cuidados com a prótese, higienização e tipo de dieta ideal.

CONCLUSÃO

A indicação de cada tratamento deve ser muito criteriosa, considerando as limitações de cada caso, lembrando que nenhuma técnica por mais revolucionária e eficaz substitui o carinho, a atenção e o cuidado no tratamento do paciente.

A opção de novas técnicas mais rápidas e simples, associado ao aumento da procura e do interesse por próteses sobre implantes pela população na faixa da melhor idade, tem se mostrado uma área interessante de atuação do cirurgião dentista. O aumento da população idosa no Brasil e a busca por uma melhor qualidade de vida fazem dessa modalidade protética uma alternativa de tratamento a ser considerada como primeira opção pelas inúmeras vantagens que oferece ao paciente. 

COM A FGM O MÊS DO
DENTISTA COMEÇA MAIS CEDO.

PROMOÇÃO

WHITENESS HP com Top Dam

Gel clareador à base de Peróxido de Hidrogênio a 35% de uso em consultório, para dentes vitais e não vitais



RS **143,00**

GANHE

POUPE
RS **44,70**



1 barreira gengival (Top Dam Blue) +
1 dessensibilizante (Desensibilize KF2%)

WHITENESS HP BLUE com cálcio

Gel clareador à base de Peróxido de Hidrogênio de uso em consultório, para dentes vitais



Kit 35% - 6 aplicações
RS **225,00**

GANHE

POUPE
RS **52,70**



1 mini kit de clareamento com 3 seringas com 3g cada (Whiteness Perfect 10%) + 1 dessensibilizante (Desensibilize KF2%)

WHITENESS PERFECT

Gel clareador à base de Peróxido de Carbamida, de uso caseiro



Kit 10%
RS **58,50**

Kit 16% - 22%
RS **60,84**

GANHE

3g de gel por seringa

POUPE
RS **24,00**

1 seringa de clareador com 3g (Whiteness Perfect 22%) +
1 dessensibilizante (Desensibilize KF0,2%)

WHITENESS HP MAXX

Gel clareador à base de Peróxido de Hidrogênio a 35% de uso em consultório, para dentes vitais e não vitais



Kit com Top Dam
RS **193,00**

GANHE

POUPE
RS **71,20**



1 barreira gengival (Top Dam Blue) +
1 pasta de polimento (Diamond Excel) +
1 dessensibilizante (Desensibilize KF2%)

OPALLIS
Compósito para dentes anteriores e posteriores

+ TECNOLOGIA NANOPARTICULAS



AMBAR

Sistema adesivo para esmalte e dentina



~~RS 207,60~~

RS **161,40**

POUPE
RS **46,20**

COMBO

3 seringas com 4g de resina composta (Opallis) nas cores: EA2, EA3 e DA2 +
1 adesivo com 6mL (Ambar)

