

REABILITAÇÃO DE INCISIVOS CENTRAIS EM PACIENTE JOVEM APÓS EXTRAÇÃO DEVIDO À REABSORÇÃO EXTERNA. RELATO DE CASO

OLIVEIRA, Tamiris Renata¹,

CÓIS, Lyara².

¹ Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana.

² PROFESSORA de dentística do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana.

PALAVRAS-CHAVE: prótese sobre implante, reabsorção radicular, clareamento interno

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a busca por tratamentos para melhorar a estética de um sorriso tem aumentado significativamente, visto que, um sorriso considerado bonito melhora a autoestima. Fatores psicossociais estão envolvidos, melhorando assim, a qualidade de vida.

Dentro das queixas estéticas mais frequentes, está a coloração dos dentes, que é um fator muito percebido pelos pacientes. Os dentes podem escurecer por diversos motivos, um deles é o escurecimento pós tratamento endodôntico, que se dá por fatores como desintegração do tecido pulpar necrótico, hemorragia na câmara pulpar, medicamentos endodônticos, materiais obturadores e procedimentos técnicos.

Ao indicar algum tipo de tratamento para solucionar este problema, algumas opções podem ser listadas, como por exemplo, clareamento dental, restaurações em resina ou cerâmica.

A confecção de facetas de resina composta ou cerâmica, são altamente eficazes em resolver esse tipo de problema, visto que, com técnicas restauradoras, ou alguns tipos de cerâmica é possível atingir um resultado natural, ou seja, tem

capacidade de trazer aspectos semelhantes aos dentes adjacentes sendo uma técnica rápida e de baixo custo, para o caso da escolha de resina composta.

O clareamento dental interno é considerado uma alternativa para o tratamento estético de dentes não vitais, pois sua finalidade é tratar um dente e não todos em conjunto. A substância utilizada no clareamento é depositada no interior do dente para que ela possa agir no local do escurecimento. O inconveniente desse tratamento é o risco de reabsorção radicular externa, acredita-se que o agente clareador alcance os tecidos periodontais pelos túbulos dentários, desnature a dentina e inicie um processo inflamatório resultando na perda localizada do tecido dental e a perda dentária, tendo a necessidade de realizar implante.

Os implantes em regiões estéticas exigem realização de enxerto ósseo e gengival para não ter defeitos estéticos em regiões de papila interdental, e qualidade gengival ao redor dos implantes. A reabilitação dos dentes após a instalação dos implantes é realizada através de próteses de cerâmica, que podem ser cimentadas ou parafusadas nos componentes protéticos que estão instalados na plataforma do implante. Em casos de dentes anteriores, onde a estética é fundamental, pode-se optar pela utilização de copings de zircônia, e posteriormente coroas cerâmicas modificadas por dissilicato de lítio, que é capaz de mimetizar os dentes naturais e atingir um bom resultado estético.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico da confecção de próteses sobre implantes cimentadas em região estética, pós reabsorção externa causada por clareamento interno.

DESENVOLVIMENTO

Paciente F. V. S, gênero feminino, 32 anos. Queixa principal: dente escurecido causado devido à tratamento de canal. Paciente procurou atendimento em consultório particular, e na anamnese relatou que quando criança caiu e bateu os

dois incisivos centrais, que necessitaram realizar tratamento endodôntico, e que os mesmos escureceram após o tratamento. Ao longo dos anos realizou muitas sessões de clareamento interno, o que levou à uma reabsorção externa na região cervical do dente 11 e 21.

A paciente foi orientada quanto à sua condição e o tratamento indicado foi a extração dos incisivos e reabilitação com implantes. A paciente optou por ainda assim, manter os dentes, até que eles apresentassem mobilidade. O tratamento então foi a realização de 2 facetas em resina composta, para melhorar a cor, que era a queixa principal da paciente.

Após 10 meses, os dentes começaram a apresentar mobilidade, a partir da tomografia computadorizada, a cirurgia de extração, implante, e enxerto ósseo e gengival foi planejada e realizada. Os implantes utilizados foram Straumann BLT 3.3. Após 4 meses, os implantes já se encontravam osseointegrados, e a confecção da prótese foi realizada.

Para a confecção da prótese foram utilizados pilares cimentáveis, que foram jateados em laboratório, onde foi cimentado o coping de zircônia sobre o análogo em modelo de gesso, posteriormente instalados em boca, e após o torque as coroas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio foram cimentadas, utilizando um cimento resinoso dual.

CONCLUSÃO

O tratamento com implantes e próteses sobre implantes foi eficaz na resolução estética e funcional dessa paciente. O acompanhamento de 7 meses pós instalação dos implantes mostra perfeita adaptação protética e gengival, atingindo as expectativas da paciente.

REFERENCIAS

BOSENBECKER, Juliana Kutter. **Alteração de cor dentária originada pelo tratamento endodôntico: estudo clínico transversal**. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

FONSECA, Antonio Salazar. **Odontologia estética: respostas as dúvidas mais frequentes**. Artes Médicas Editora, 2014.

SOARES, Paulo Vinicius et al. Reabilitação estética do sorriso com facetas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 21, n. 58, 2012.

Plotino G, Buono L, Grande NM, Pameijer CH, Somma F. **Nonvital tooth bleaching: a review of the literature and clinical procedures**. J Endod. 2008 Apr;34(4):394-407. doi: 10.1016/j.joen.2007.12.020. Epub 2008 Feb 15. PMID: 18358884.

Pini NP, Aguiar FH, Lima DA, Lovadino JR, Terada RS, Pascotto RC. **Advances in dental veneers: materials, applications, and techniques**. Clin Cosmet Investig Dent. 2012 Feb 10;4:9-16. doi: 10.2147/CCIDEN.S7837. PMID: 23674920; PMCID: PMC3652364.

Paini TRD, Uchimura JYT, Sato F, Medina Neto A, Shimauti ELT, Baesso ML, Hidalgo MM, Dos Santos MLA, Previdelli ITS, Pascotto RC. **Technique for Darkening of Extracted Teeth Simulating Pulpal Necrosis Discoloration**. Clin Cosmet Investig Dent. 2022 Apr 28;14:103-112. doi: 10.2147/CCIDE.S361230. PMID: 35509813; PMCID: PMC9059876.