

Prótese total inferior implanto-suportada com carga imediate

*“Inferior immediate load implant-supported total
prosthesis”*

Bruno Salles SOTTO MAIOR*
Rodrigo Guerra de OLIVEIRA**
Henrique Furlani SOTTO MAIOR***
Bruno FEITAL FUSARO****
Fabricio de Draper VIEIRA*****

Resumo

A instalação de implantes com carga imediata é apresentada como uma alteração do protocolo original dos implantes osseointegrados que recomenda um período de reparo tecidual de três a seis meses. O objetivo desse artigo é apresentar um caso clínico onde a resolução terapêutica encontrada foi o emprego de implantes com cargas imediatas atendendo os anseios estéticos e funcionais do paciente.

Abstract

Immediate loading implants placement is presented as a alteration of the original protocol of osteointegrated implants which recommends a period of three to six month of waiting for tissue healing. The aim of this paper is to present a clinical case where the therapeutic solution for the patient function and esthetic requirements was the use of immediate loading implants.

Palavras chaves

Implantes dentais, sobredentadura, carga imediata

Key words

Implants, overdenture, Immediate implant

Introdução

Segundo o protocolo proposto por Branemark et al. para alcançar a osseointegração, os implantes devem permanecer por um período de três a seis meses sem receber cargas oclusais. Porém, atualmente, com o grande apelo estético por parte dos pacientes os cirurgiões-dentistas estão submetendo os implantes osseointegrados à carga imediata.

Carga imediata em Implantodontia pode ser definida como sendo a instalação de um elemento protético sobre um implante, sem que tenha ocorrido ainda a sua osseointegração. (ABBUD et al, 2005). Este novo protocolo tem mostrado em trabalhos recentes altas taxas de sucesso em implantes osseointegrados, que são submetidos a carregamento logo após a sua fixação. (SCHNITMAN et al. 1997; ROMANOS 2004).

Nos casos de overdentures podemos usar um protocolo de tratamento desde que uma barra metálica seja aparafusada sobre estes implantes, o que minimizaria a micro e a macromobilidade dos implantes (VELLOSO, HARARI E GROISMAN, 2004). O objetivo deste artigo é apresentar um caso clínico onde foi realizado a cirurgia de extração múltipla dos dentes inferiores e a colocação dos implantes para a colocação imediata de uma sobredentadura implanto-suportada e implanto-retida.

Relato de caso

Paciente L. X. 78 anos, sexo feminino apresentou para tratamento com prótese total superior e prótese parcial removível inferior comprometida devido à falência total dos elementos dentários inferiores com indicação para exodontia.

No presente trabalho, foi realizado o exame clínico e radiográfico da paciente, para planejamento do tratamento com instalação de quatro implantes na região anterior da mandíbula. Para o exame radiográfico panorâmico foi realizado um guia para o estudo da localização dos implantes, este guia posteriormente foi transformado em guia cirúrgico.

Foram feitas as exodontias dos elementos dentários condenados e com base no guia cirúrgico foram instalados quatro implantes Conexão Porus 3,75X15mm. Imediatamente após o procedimento cirúrgico os pinos de transferência foram instalados e a moldagem dos implantes e das estruturas adjacentes com silicone de adição foi então realizada. Após 24 horas foi instalada a prótese com satisfação total da paciente.

Discussão

O tratamento com implantes de pacientes edentados totais convencionalmente pode ser feito com próteses fixas ou próteses removíveis. Porém com a implantodontia houve uma ampliação na terapêutica desses pacientes surgindo novas alternativas funcional e esteticamente favoráveis.

O protocolo tradicional estabelece a necessidade de se manter os implantes sem forças oclusais incidindo sobre eles, segundo Albetsson, numa situação que se estenderia por seis meses na maxila e quatro meses na mandíbula, conforme descrito por Lekholm. Este período de espera para que ocorra a osseointegração obriga os pacientes a se submeterem ao uso de próteses removíveis ou mesmo de não usarem próteses. O uso desses aparatos provisórios, desprovidos na maioria das situações de estabilidade e retenção geram situações de desconforto, necessidade de ajustes frequentes e eventuais problemas psicológicos e de convívio social (CHEN, WILSON, HAMMERLE, 2004).

A partir dos anos 90 começaram as modificações desse protocolo inicial baseadas no perfil do paciente, evolução das técnicas cirúrgica e protética, assim como da macro e microestrutura do implante, relacionada ao projeto e tratamento de sua superfície. Com a obtenção dos novos recursos e ativação oclusal imediata do implante, tornou-se possível o procedimento técnico conhecido por carga imediata (LENHARO, 2004; DEGIDI, PIATTELLI, 2005).

Um dos primeiros trabalhos publicados sobre carga imediata foi desenvolvido por Schnitman em 1990. Neste estudo realizado em mandíbulas edêntulas foram instalados cinco a seis implantes, sendo que apenas três foram ativados com prótese fixa construída a partir de uma

*Especializando Prótese Dentária - FOB-USP, Juiz de Fora-MG. **Mestre em Laser USP-SP e Especialista em Implantodontia. Professor dos cursos de especialização em implantodontia da Universidade Estácio de Sá e da Faculdade de Odontologia de Valença. ***Especialista em Prótese Dentária UERJ. ****Pós-graduando em cirurgia oral e implantodontia USP, especialista em implantodontia ABO-MG. Professor dos cursos de especialização em implantodontia da Universidade Estácio de Sá e da Faculdade de Odontologia de Valença, Professor do CEVO-Valença/RJ. *****Doutorando em Ciência Médica UERJ, Mestre em CTBMF Unicamp/Campinas, Professor dos Cursos de Especialização em Implantodontia da Universidade Estácio de Sá e da Faculdade de Odontologia de Valença, Professor do CEVO- Valença/RJ. E-mail: brunosottomaior@terra.com.br



Fig. 1 - Caso Inicial

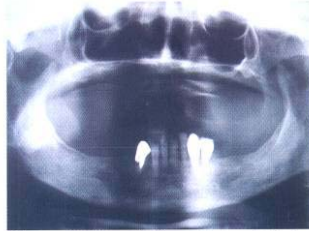


Fig. 2 - Radiografia Panorâmica Inicial.



Fig. 3 - Exodontia dos elementos inferiores



Figs. 4 e 5 - Implantes sendo instalados



Fig. 6 - Guia Cirúrgico

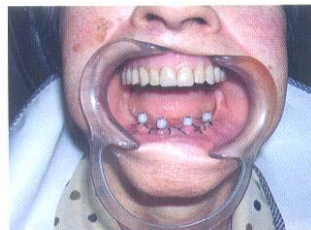


Fig. 7 e 8 - Sutura

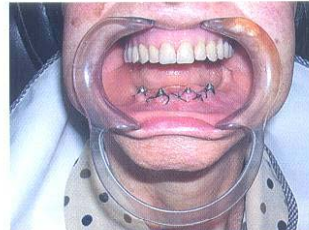


Fig. 9 - Moldagem com silicone de adição

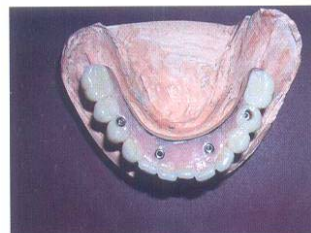


Fig. 10 e 11 - Prótese em modelo



Fig. 12 e 13 - Prótese instalada após 24 horas ▼

prótese total mandibular convencional previamente confeccionada. Os outros implantes foram mantidos submersos, conforme o protocolo tradicional. Os autores não encontraram diferenças estatisticamente significativas quando comparam os níveis de falhas dos implantes, imediatamente carregados, com os implantes sem carga, no mesmo paciente, durante um período de cinco anos.

Lozada et al propõem que para a realização de um trabalho em sobredentadura inferior com carga imediata, os critérios mínimos de seleção de casos devem ser: a presença de tecido ósseo de densidade tipos I e II de Lekholm e Zarb; arcos edentados totais; boas condições de saúde local e sistêmica; moderada reabsorção óssea, e emprego de pelo menos quatro implantes de 10mm de comprimento. Frossard et al, quando avaliado o grau de satisfação do paciente frente à terapia de sobredentadura inferior implanto-retida, relataram que os pacientes que receberam quatro implantes e uma barra para a confecção da overdenture demons-

traram uma taxa de satisfação muito superior quando comparados com pacientes que receberam, três e dois implantes.

Tetori et al publicaram um estudo no qual foi avaliado o comportamento de implantes e próteses submetidos à carga imediata em

mandíbulas. Nesse estudo, envolvendo quinze pacientes, todos receberam cinco implantes na região interforame. Nos primeiros nove pacientes foram instalados próteses fixas provisória confeccionadas a partir de próteses mandibulares previamente construídas, aliviadas e reembasadas sobre cilindros retentivos. Estas próteses foram instaladas quatro a cinco horas após o procedimento cirúrgico. Dois destes pacientes receberam dois implantes a mais, que ficaram submersos para fins de controle. Após seis meses, seriam confeccionadas próteses definitivas. Os outros seis pacientes receberam próteses totais fixas definitivas confeccionadas com infra-estrutura metálica e dentes em resina. As prótese foram instaladas em média 36 horas após a cirurgia e os pacientes não usaram nenhum tipo de prótese provisória. Após seis meses, o índice de sucesso dos implantes foi de 98,9% e das próteses de 100%. Exames radiográficos mostraram perdas ósseas de padrão semelhante em todos os implantes. Os resultados deste trabalho sugere que o protocolo de instalação de implantes associado a carga imediata apresenta o mesmo índice de sucesso do protocolo tradicional em duas etapas.

Conclusão

Esse artigo apresenta a metodologia de colocação de carga imediata com quatro implantes e o emprego de uma barra e um trabalho de sobredentadura. Esta metodologia representa grandes avanços nos conceitos biológicos e clínicos que permitem ainda mais a utilização de implantes osseointegrados como meio para uma melhor qualidade de vida de pacientes edêntulos.

Referências Bibliográficas

- ABBOUD M, Koeck B, Stark H, Wahl G, Pailon R. Immediate loading of single-tooth implants in the posterior region. *Int J Oral Maxillofac Implants*. V.20 n.1.p.61-68: Jan-Feb 2005
- Albrektsson T, Branemark PI, Hansson HA, Lindstrom J. Osseointegrated titanium implants. Requirements for ensuring a long-lasting, direct bone-to-implant anchorage in man. *Acta Orthop Scand*. V.52.n.2.p.155-70. 1981.
- CHEN ST, Wilson TG Jr, Hammerle CH. Immediate or early placement of implants following tooth extraction: review of biologic basis, clinical procedures, and outcomes. *Int J Oral Maxillofac Implants*.V19 n.1.p.12-25. 2004
- DEGIDI M, Piattelli A. 7-year follow-up of 93 immediately loaded titanium dental implants. *J Oral Implantol*. V.31.n.1.p.25-31. 2005
- Frossard W.M., Ferreira H.M.B., Balassiano D.F., Groisman M. Grau de satisfação do paciente à terapia de sobredentadura inferior implanto retida. *RBO*. V.59 n.1, Jan/Fev 2002
- LEKHOLM U et al Clinical procedures for treatment with osseointegrated dental implants. *J Prosthet Dent*.V.50.n.1.p.116-20. Jul 1983
- LENHARO A. Avaliação experimental da técnica de carga imediata em segmento posterior de mandíbula de cães. *Implant News*.V.5.p.374-375. 2004
- LOZADA J, Rungchassaeng K, Kan J. Immediately loaded Steri-Oss implants: can evidence support change in protocol? *International Journal of Dental Symposia*, V.4 p.36-41, 1997
- ROMANOS GE. Surgical and prosthetic concepts for predictable immediate loading of oral implants. *J Calif Dent Assoc*.V.32.n.12.p.991-1001. Dec 2004.
- SCHNITMAN P.A., Wohrle P., Rubenstein, J.E., Da Silva J.D., Wang N.H. Ten-year results of Branemark implants immediately loaded with fixed prostheses at implant placement *Int J Oral Maxillofac Implants*.V.12.n.495-503. 1997
- TESTORI T, Del Fabbro M, Szmukler-Moncler S, Francetti L, Weinstein RL. Immediate occlusal loading of Osseotite implants in the completely edentulous mandible. *Int J Oral Maxillofac Implants*.V.18.n.4.p.544-51. Jul-Aug 2003.
- VELLOSO GR, Harari ND, Groisman M. Carga imediata em implantes instalados em pacientes totalmente edêntulos: relato de um caso de sobredentadura. *ImplantNews*.V.1.n.1.p.73-76. 2004 Jan/Fev. 