

realizada através de exodontia do terceiro molar superior direito com a rizogênese incompleta, preparação do leito receptor e adaptação do dente transplantado no novo alvéolo. Em um acompanhamento de 2 anos, é possível observar estabilidade do dente implantado, a eficiência mastigatória do mesmo e a manutenção estética e funcional do arco dentário. Conclusão: A partir dos dados encontrados na literatura e do sucesso obtido neste caso relatado, pode-se concluir que o autotransplante é uma técnica com bom prognóstico na reabilitação de elementos dentários perdidos ou ausentes, sendo uma alternativa eficaz quando corretamente indicada. A necessidade de reabilitação dentária, devolvendo ao indivíduo a integridade dentária por meio de um elemento biologicamente ideal, justificam esforços no desenvolvimento e aprimoramento destas técnicas terapêuticas, visto a dificuldade e sensibilidade que esta abordagem exige.

eP2733

Associação da cárie dentária e saúde mental com qualidade de vida em cuidadores de indivíduos com Síndrome de Down

Caroline Dias; Carolina Schwertner; Debora Grandio; Juliana Hilgert; Augusto Bidinotto; Lina Naomi Hashizume
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com Síndrome de Down (SD) pode estar relacionada com alterações de saúde mental e bucal. Avaliar se existe associação entre qualidade de vida, cárie e sintomas de ansiedade, depressão e estresse em cuidadores de indivíduos com SD. 50 cuidadores familiares de indivíduos com SD e 50 cuidadores familiares de indivíduos sem qualquer deficiência. Foram realizados exames clínicos para avaliar a experiência de cárie dos participantes através do CPOD. Inventários de depressão e ansiedade de Beck foram aplicados para avaliar a saúde mental. A qualidade de vida foi avaliada por meio do instrumento WHOQOL-BREF em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental. Um maior nível de ansiedade foi encontrado em ambos os cuidadores no domínio físico (RP = 1,01 (1,00 - 1,02)) e no domínio psicológico (RP = 1,01 (1,00 - 1,02)). Pior qualidade de vida no domínio psicológico (RP = 1,48 (1,29 - 1,69)), ambiental (RP = 1,02, (1,01 - 1,02)) e social (RP = 1,02, (1,01 - 1,03)) esteve associado a sintomas depressivos nos cuidadores. Nenhum dos domínios do WHOQOL-BREF foi relacionado com ser cuidador de indivíduo com SD e o CPOD. Ser cuidador, independentemente de ser cuidador de indivíduo com ou sem SD, esteve associado a uma pior qualidade de vida. A variável saúde bucal, medida como presença de cárie, não se mostrou associada à qualidade de vida.

eP2778

Ambiente hospitalar: indicação na abordagem cirúrgica de terceiros molares - íntimo contato com nervo alveolar inferior

Bruno Klaudat; Alexandre Quevedo; Deise Ponzoni; Felipe Artuzi; Renan Langie; Edela Puricelli
Outras Instituições

As abordagens cirúrgicas da clínica odontológica para tratamento de terceiros molares inferiores retidos podem implicar em fraturas mandibulares, lesões aos ramos do nervo trigêmeo e deslocamento dos dentes para os espaços fasciais. O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do diagnóstico inicial, associando exames de imagem adequados e definição da técnica anestésica e cirúrgica em casos complexos de retenção. Relato de caso: paciente T. P. G., 31 anos, compareceu para avaliação clínica apresentando o terceiro molar 48 retido, sintomatologia dolorosa associada e desconforto na região de corpo e ângulo mandibular à direita. Foram solicitados exame radiográfico panorâmico (onde se observou a relação de proximidade das raízes do dente 48 com o canal mandibular) e complementação com uma tomografia computadorizada Cone Beam (o dente 48 apresentava-se em posição vertical, não erupcionado, impactado, com as raízes mesiais e distal em estreita relação com o canal mandibular). Devido à extensa manipulação cirúrgica, à proximidade com estruturas vaso-nervosas e ao limiar de dor da paciente, a realização do procedimento foi indicada em ambiente hospitalar, sob a anestesia geral ou local assistida. A paciente optou por anestesia geral, o que permite um relaxamento e analgesia mais profunda, sob o monitoramento do médico anestesista, com adequado posicionamento da cabeça do paciente, permitindo uma atuação rápida e segura, sem impulsos por parte da mesma. Após a remoção cirúrgica da peça dentária, promovida por uma alteração angular para clivagem do dente, o procedimento foi finalizado sem intercorrências. No pós-operatório tardio, a paciente relatou ausência de parestesia na região operada. Concluímos que para o sucesso da remoção de terceiros molares com retenções complexas, a Tomografia computadorizada de feixe cônico (CTFC) contribui significativamente para a observação da região em profundidade, permitindo a observação das estruturas adjacentes às raízes do dente retido e o trajeto do nervo alveolar inferior, o que foi determinante na indicação de anestesia geral em ambiente hospitalar.

eP2902

Condromatose sinovial intra e extra capsular da articulação temporomandibular: relato de caso

Vinicius Matheus Szydoski; Henrik Holtmann; Thomas Böttinger; Norbert R. Kübler; Daman D. Singh; Christoph K. Sproll; Karoline Sander; Felix Schrader; Julian Lommen; Renan Langie
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A condromatose sinovial é uma lesão benigna rara que inclui corpos livres osteocondrais, ocorrendo normalmente em grandes articulações, como joelho, cotovelo ou quadril. A ocorrência da condromatose sinovial na Articulação Temporomandibular (ATM) é rara. Caso clínico: Paciente do gênero feminino, 63 anos, notou um aumento de volume crescente, doloroso na região pré-auricular direita durante os últimos dois anos. Na avaliação extra-bucal percebeu uma acentuada assimetria facial com desvio do mento para o lado esquerdo e aumento de volume na região pré-auricular direita. O exame de tomografia computadorizada (TC) evidenciou diversos corpos calcificados dentro e fora da cápsula da ATM direita. A paciente foi encaminhada para a intervenção cirúrgica. Por meio de uma abordagem pré-auricular, vinte e cinco corpos de diferentes tamanhos foram removidos da ATM direita. O fechamento foi realizado em camadas e um dreno foi instalado. No exame macroscópico os corpos pareciam ser de origem condroide, sendo confirmado pelo exame microscópico que revelou a origem condral calcificada com mudanças regressivas, características da condromatose sinovial. Conclusão: O diagnóstico da condromatose sinovial é desafiador devido ao fato de que o aspecto clínico e os achados radiográficos podem ser diagnosticados erroneamente como outras doenças benignas ou malignas e ao fato de ser um achado raro nessa área. A remoção cirúrgica dos corpos livres é o tratamento recomendado e leva a baixa