

O efeito do tratamento da gengivite nos parâmetros clínicos periodontais em fumantes e não-fumantes.

Piccinin, F.B.; Oppermann, R.V.; Gomes, S.C.; Marcantonio, R.A.C.; Silveira, E.M.V.

Esse ensaio clínico comparou a resposta periodontal durante o tratamento da gengivite em 8 pacientes fumantes (F), 17 cigarros por dia por 25 anos e 10, nunca fumantes (NF). Os participantes, com diagnóstico de gengivite e periodontite crônica apresentavam, pelo menos, 4 sítios com profundidade de sondagem (PS) de 3-5mm e 4 com PS > 6mm, associados à presença de placa visível (IPV), sangramento gengival (ISC), sangramento periodontal (SP) e perda de inserção (PI). Os exames, inicial (dia 0) e final (dia 90), foram realizados por examinadora calibrada (Kappa = 0,65 para PS e 0,51 para PI). O tratamento da gengivite, consistiu de raspagem, alisamento e polimento coronários (supragengival) e instruções individualizadas para o controle da placa que se estenderam semanalmente. Os resultados foram analisados com testes t ($p < 0,05$). O IPV reduziu de 90,59% para 35,29% (F) e 93,83% para 44,67% (NF). O ISC reduziu de 67,33% para 2,43% (F) e de 89,26% para 8,60% (NF). O SP em F baixou de 68,45% para 23,20% e em NF de 82,03% para 25,76%. A PS média reduziu de 4,17mm para 3,53 em F e de 3,88mm para 3,01 em NF. A PI média reduziu de 4,55mm para 4,28 em F e de 3,73mm para 3,41 em NF. Todas alterações foram significativas, porém, sem diferenças entre os dois grupos, exceção para o ISC. Conclui-se que o tratamento da gengivite executado reduziu significativamente os sinais clínicos da doença periodontal de forma semelhante em fumantes e nunca fumantes.

O laser como terapia auxiliar em cirurgia oral menor - revisão de literatura e apresentação de caso clínico

Poli, V.D.; Heitz, C.; Brites, F.C.; Baddo, K.M. - PUCRS

A terapia laser é uma opção de tratamento que se pode oferecer ao paciente como um coadjuvante. O laser começou a surgir no início do século passado quando Einstein relatou a teoria quantitativa da luz. Entretanto, o primeiro laser foi criado somente em 1960 por Theodore Maiman. Os lasers são ondas eletromagnéticas e são caracterizados de acordo com o seu meio ativo. São divididos em softlaser (baixa intensidade - He-Ne; Ga-Al-As; Al-Ca-In-P) e hardlaser (alta intensidade - Neodímio, Érbio, Argônio, CO₂ e Hólmio). Os hardlaser agem através de interações fototérmicas com os tecidos biológicos, produzindo ablação dos mesmos: já os softlaser agem por interação fotoquímica, aumentando o metabolismo celular e produzindo efeitos analgésicos, anti-inflamatórios, regenerativos e/ou circulatórios. Regulando-se o regime de funcionamento, potência, frequência, intensidade e, em alguns casos, a distância do tecido alvo consegue-se inúmeras indicações para seu uso. Em cirurgia oral menor pode-se usar o laser para incisões, nevralgia do nervo trigêmeo, paralisia facial de Bell, alveolites, cicatrização, pericoronarites, fraturas, parestesias, diminuição de edemas, entre outras. Será relatado um caso de extração de terceiros molares inferiores (inclusos) com a utilização do laser de Ca-Al-As, no qual a paciente relata melhor pós-operatório no lado em que foi aplicado o laser.

O que o cirurgião-dentista deve conhecer sobre a radiografia panorâmica.

Silva, A.E.; Larentis, N.; Cunha, F.; Fontanella, V. - UFRGS

A radiografia panorâmica é uma técnica extremamente difundida, utilizada tanto em atendimentos em consultório quanto hospitalares. Através dela se obtém a imagem das estruturas faciais, incluindo a mandíbula e a maxila, os seios maxilares, as fossas nasais, as articulações temporomandibulares, os processos estilóides e o osso hióide em um único filme (Rushton et al., 1999). Portanto, trata-se de um importante exame radiográfico para o diagnóstico e planejamento terapêutico. (Murray, Whyte, 2002). O objetivo deste trabalho é revisar as indicações das radiografias panorâmicas nas diversas áreas da Odontologia, bem como esclarecer quais os tipos de exames panorâmicos mais adequados para cada situação, compreendendo as radiografias do tipo P1 - Panorâmica Standard, P2 - Panorâmica com imagens restritas aos dentes, P10 - Panorâmica Pediátrica, P11 - Panorâmica para implante, P12 - Panorâmica restrita à região anterior, P14 e P15 - Panorâmica de "M" Mandíbula (esquerdo e direito) e também a escolha do exame em topo ou em oclusão. Ter conhecimento sobre este exame possibilita o cirurgião dentista analisar a totalidade do sistema estomatognático e, caso haja necessidade, realizar exames específicos, das regiões onde forem necessárias.

O Querubismo

Ventura, R.M.; Baumgart, C.S.; Rosa, L.G.N. - HCPA

O Querubismo é uma condição benigna incomum do desenvolvimento dos maxilares, herdado como um traço autossômico dominante com alta penetrância e expressividade variável, sendo o gene mapeado no cromossomo 4p16. Este termo foi aplicado devido ao aspecto facial semelhante aos pequenos anjos de bochechas arredondadas (querubins) pintados em quadros renascentistas. Clinicamente nota-se um aumento de volume bilateral indolor e simétrico, variando desde uma tumefação, dificilmente perceptível, de apenas um dos maxilares, a uma expansão anterior e posterior acentuada, de ambos os maxilares, resultando em dificuldades mastigatórias, da fala e da deglutição. Geralmente ocorre até os cinco anos de idade, sendo que as alterações progredem até a puberdade, estabilizando-se e regredindo lentamente. Pode ocorrer o deslocamento de dentes ou falhas na erupção além de perda da visão e audição. Radiograficamente caracteriza-se por lesões radiolúcidas expansivas, multiloculares, bilaterais. As características histopatológicas são semelhantes às das lesões de células gigantes e não permitem um diagnóstico específico na ausência de informações clínicas e radiográficas. Frente a isto, o objetivo deste trabalho é ilustrar, com a apresentação de dois casos as características clínicas e radiográficas e discutir, através da revisão da literatura, qual a melhor conduta a ser tomada frente a um caso de querubismo.

O tratamento de problemas transversais na dentadura mista com aparelho disjuntor do tipo Haas modificado.

Luciana Petersen Schmidt, L.P.; Ferreira, E.S.; Frejman, M.W. - UFRGS

A mordida cruzada posterior é uma maloclusão caracterizada por uma relação anormal dos dentes e/ou bases ósseas no sentido transversal (vestíbulo-lingual). Os diversos fatores etiológicos relacionados com esta maloclusão nos indicam que ela pode ser de origem dentária, funcional ou esquelética, devendo receber em cada caso um determinado plano de tratamento. A expansão rápida da maxila é o tratamento indicado para mordidas cruzadas do tipo esqueléticas, onde se deseja a abertura da sutura palatina mediana, obtendo-se o aumento transversal do arco dentário superior e da cavidade nasal. Este trabalho tem como objetivo apresentar os aspectos clínicos da expansão rápida da maxila, bem como suas indicações e contra-indicações, com relato de um caso clínico utilizando disjuntor do tipo Haas modificado, realizado na Clínica de Ortodontia da FO/UFRGS.

O uso da citologia esfoliativa para diagnosticar lesões benignas e malignas em odontologia

Manfredini, D.; Quesada, G.A.T.; Flores, D.L.; Cavalheiro, C.H.; Sturmer, B.

A citologia esfoliativa é um método laboratorial de exame das células superficiais do epitélio que faz parte de um complemento para auxiliar no diagnóstico de lesões viróticas, fúngicas e bacterianas. É um exame importante na descoberta de tumores malignos e também em lesões benignas. O exame é feito através de uma raspagem de células superficiais de uma lesão com uma espátula e depois é feito a confecção do esfregaço sobre uma lâmina de vidro, a coloração e o exame histopatológico. Esse método é justificado por Folsom e colegas (1972) da seguinte maneira: sob condições normais, existe uma forte aderência entre as camadas mais profundas do epitélio, o que dificulta sua remoção por raspagem. Nas lesões malignas e em alguns processos benignos essa aderência ou coesão celular é bastante frágil, o que permite facilmente sua remoção. O objetivo de nosso trabalho é apresentar as finalidades, fundamentos, fidelidade de diagnóstico, indicações, técnica de coleta de material, classificação dos esfregaços, possibilidades e limitações sobre citologia esfoliativa para possibilitar um maior conhecimento desse método de biópsia favorecendo um diagnóstico definitivo.