

Cisto Odontogênico de Desenvolvimento: Cisto Dentígero - Revisão de Literatura

Bercini, F.: De Azambuja, T. W. F.: Dias*, K. B.

Os cistos odontogênicos são lesões de aspectos clínicos e histopatológicos distintos, classificados de acordo com a fase de formação dentária em que se originam. Ocorrendo em 15 a 20% dos cistos dos maxilares, o cisto dentígero forma-se a partir de acúmulo líquido entre o epitélio reduzido do órgão do esmalte e a coroa do dente após sua formação. É lesão assintomática e geralmente constitui achado radiográfico acidental. Ao menos inicialmente está associado a dente permanente não-erupcionado sendo por isso, comum em dentes impactados. Radiograficamente é caracterizado por imagem radiolúcida unilocular que circunda a coroa delimitada por bordos nítidos de esclerose óssea. Microscopicamente possui parede de tecido conjuntivo com luz revestida de epitélio pavimentoso estratificado. A maioria das lesões uniloculares radiolúcidas pericoronais são definidas como cisto ou hiperplasia folicular embora o tecido pericoronário possa desenvolver outras patologias como ameloblastoma unicístico, ceratocisto odontogênico, tumor odontogênico adenomatóide e fibroma ameloblástico. Rakprasitkul constatou em 3^{os} molares impactados através de análise histológica 58,65% de patologia associada ao folículo dentário. Taylor verificou em 856 casos 342 cistos radiculares, 283 cistos dentígeros e 184 ceratocistos odontogênicos. Apresentamos casos clínicos de remoção de 3^{os} molares inferiores retidos com diagnósticos presuntivos de transformações císticas do folículo pericoronário e que encaminhadas ao exame histopatológico foram confirmadas ou não.

Comparação da Utilização do Aparelho Lingual com Pontas e da Grade Superior Palatina no Tratamento da Mordida Aberta Anterior

Kehrwald*, A. P. L.: Marques, A. L. G.: Prietsch, J. R. Faculdade de Odontologia - UFRGS

A literatura comprova que as principais causas da mordida aberta anterior são os hábitos de sucção e a postura anormal da língua durante o curso da erupção dos dentes e o correspondente crescimento ósseo alveolar. O tratamento desta maloclusão consiste basicamente no controle do hábito e na correção postural da língua durante o repouso e a deglutição, fazendo-se necessário, em alguns casos, a colocação de uma barreira mecânica para interceptar o hábito da sucção e também a interposição lingual durante a deglutição. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi discutir e comparar, através da revisão de literatura, as indicações, vantagens e desvantagens da grade superior palatina e do aparelho lingual com pontas, na correção desta maloclusão e analisar casos clínicos tratados na Clínica de Ortodontia Preventiva da FO - UFRGS. Verificou-se que ambos os aparelhos promovem a correção da mordida aberta anterior. Porém, enquanto a grade superior palatina atinge este objetivo impedindo a postura anterior da língua, o aparelho lingual com pontas, além de corrigir a maloclusão, também promove a correção da posição postural da língua, tornando a correção mais estável.

Comparação entre as Técnicas de Implantes Zigomáticos: Vantagens e Desvantagens

Batista, F. C.: Corvello*, P. C.: Miglioranza, R.: Montagner, A.: Smidt, R.

OBJETIVO: apresentação de uma técnica alternativa para instalação de implantes zigomáticos visando à reabilitação de pacientes com severa atrofia maxilar. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão de literatura sobre os implantes zigomáticos, abordando as indicações para a realização da técnica cirúrgica e as vantagens e desvantagens de uma técnica em relação à outra. **RESULTADOS:** as técnicas que evoluíram do protocolo clássico de Bränemark apresentam vantagens, as quais melhoram o aspecto estético-funcional das reabilitações protéticas implanto-suportadas. **CONCLUSÃO:** os implantes zigomáticos se destacam como opção de tratamento principalmente para aqueles pacientes que não podem ou não querem ser submetidos a cirurgias de enxerto ósseo e buscam na reabilitação protética suportada por implantes a busca de otimização estético-funcional. A constante pesquisa na área da implantodontia deve sempre ser estimulada na busca de alternativas de tratamento que viam a contribuir para uma melhor qualidade de vida dos nossos pacientes.

Comparação entre os Aparelhos Distalizadores Jones Jig e Magnetos Repelentes: uma Revisão de Bibliografia

Angehen*, C. Z.: Angehen, C. Z.

Objetivo e Metodologia: através de uma revisão de literatura sobre estes dois aparelhos, determinar qual deles apresenta um melhor resultado clínico. **Resultados:** o aparelho Jones Jig apresenta, pela literatura vigente, um resultado melhor pois num mesmo período de tempo consegue distalizar mais os molares superiores do que o aparelho de Magnetos Repelentes. **Conclusão:** Ambos os aparelhos são excelentes no tratamento da Classe II dentária, sendo que o Jones Jig apresenta um resultado melhor ao obter os resultados mais rapidamente.

Conexão Dente-implante: Realidade Baseada em Evidências

Frasca, L. C. D.: Mattia*, P. R. C.: Naconecy, M. M.: Pocztauruk, R. D.: Vidal, R. D.

Devido a excelentes resultados longitudinais e à demanda cada vez maior por parte dos pacientes, de uma terapia protética fixa, os tratamentos com implantes osseointegrados vêm ocupando um lugar destacado na odontologia. Em algumas situações clínicas, se faz necessária a utilização da união dente-implante para que se cumpra um planejamento adequado. Por exemplo quando o paciente perdeu algum implante, após o período de osseointegração, que estava numa posição estrategicamente importante para a reabilitação. **OBJETIVO:** Discutir, baseado em evidências científicas, a possibilidade real da conexão dente e implante em reabilitações parciais fixas, ilustrando em que situações podem ser utilizadas e qual o tipo de conexão mais favorável. **MÉTODOS:** Foi feita uma revista da literatura advinda de periódicos internacionais, em ordem cronológica, e separou-se os trabalhos, para fins didáticos, em estudos in vitro e acompanhamentos clínicos. **CONCLUSÕES:** Ao final da revisão os autores concluíram que há acompanhamentos clínicos longitudinais suficientes para que, em casos especiais, seja indicada a conexão dente-implante. Entretanto deve-se ressaltar que a taxa de sucesso é menor quando implantes estão unidos a dentes comparado a implantes não conectados (PALMER, HOWE e PALMER, 2005).

Crescimento Gengival Associado ao Uso de Bloqueadores do Canal de Cálcio

Chiapinotto, G.a.: De Souza*, D.f.: Martos, J.

O objetivo do presente trabalho é descrever um caso clínico de paciente apresentando crescimento gengival associado ao uso de bloqueadores do canal de cálcio, uma flunarizina e dihidropiridina (amilodipina), enfatizando o seu diagnóstico, tratamento e preservação. Desordens sistêmicas como as de origem cardiovascular vêm sendo utilizadas em população, e também o uso de medicamentos para o controle de tais enfermidades. Os bloqueadores do canal de cálcio (BCCs), substâncias utilizadas principalmente para o tratamento de hipertensão arterial e angina, podem em algumas situações, estar associados com crescimento gengival, uma vez que modificam o processo inflamatório tecidual. Bloqueadores do canal de cálcio são drogas capazes de modificar a resposta dos tecidos gengivais frente a processos inflamatórios na presença de placa bacteriana, induzindo o crescimento gengival. Contudo a resposta tecidual a estas alterações dependem de fatores relacionados, principalmente à suscetibilidade genética além dos relacionados ao transporte e metabolismo de cálcio intracelular. A existência de inflamação gengival induzida por placa, segundo a maioria dos estudos, parece ser uma condição favorável ao desenvolvimento e/ou expressão do crescimento gengival.