

Exodontia Pré-implantodontia: Caso Clínico

Costa, C. B. G.; Pocztauk, R. D.; Wyzykowski*, L. - UFRGS - Faculdade de Odontologia

O resultado estético e funcional de um trabalho protético depende diretamente da forma, qualidade e quantidade de tecido ósseo remanescente. Atualmente devemos sempre considerar a possibilidade de colocação de implantes como uma das alternativas para o tratamento protético. OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é, portanto, demonstrar os cuidados necessários no momento de uma exodontia, com relação à preservação do tecido ósseo local e posição dos tecidos moles, incluindo a fase do planejamento cirúrgico-protético. METODOLOGIA: Para isso utilizamos um caso clínico que apresenta todas as fases, iniciando com uma cuidadosa exodontia para que o local pudesse receber imediatamente um implante osseointegrado. CONCLUSÃO: Portanto, quando realizamos uma exodontia, devemos pensar que o local poderá receber, algum dia, um implante, e que a preservação do tecido ósseo é de suma importância para obtermos um resultado satisfatório.

Expansão Rápida de Maxila Cirurgicamente Assistida

Ciprandi, M. T. O.; Krause, R.; Pinto*, J. G. S.; Presser, P. V.; Schneider, L. E. - ULBRA

A expansão rápida de maxila é um procedimento extremamente vantajoso e estável na terapia de casos de real deficiência transversa do arco superior e de inadequada capacidade respiratória. As dificuldades para sua execução aumentam com a idade em função da obliteração sutural que confere uma resistência esquelética significativa, principalmente ao nível das suturas maxilo zigomática e maxilo frontal. A identificação destes fatores limitantes e a necessidade de sua liberação cirúrgica estimularam o desenvolvimento de várias osteotomias para expandir a maxila transversalmente. O objetivo do presente trabalho é apresentar a técnica cirúrgica de disjunção esquelética dos processos maxilares para expansão maxilar, através de revisão de literatura e descrição de caso clínico. A ausência de complicações, os excelentes resultados e estabilidade são razões importantes para a utilização deste procedimento.

Fechamento Imediato de Comunicação Bucosinusal Apos Exodontia

Azambuja, T. W. F.; Bercini, F.; Da Silva*, C. P. M. - UFRGS

A comunicação bucosinusal (cbs) é uma abertura entre o antro (seio maxilar) e a cavidade oral e é considerado um acidente passível na prática odontológica. Normalmente está relacionada com a exodontia de caninos, pré-molares e molares superiores. Mesmo considerado um acidente de baixa frequência, é uma complicação séria com conseqüências desagradáveis para o paciente e que necessita de técnica e de instrumental cirúrgico adequado para o seu tratamento. O estabelecimento da cbs tem etiologia variada, sendo a extração dentária, frequentemente, a mais comum. Traz ao paciente uma série de conseqüências como o desenvolvimento de sinusite maxilar, fistulas bucosinuais com passagem de ar, líquidos e alimentos da cavidade bucal para o seio maxilar. O conhecimento da anatomia, a interpretação correta do exame radiográfico e a utilização da técnica cirúrgica adequada tendem a diminuir consideravelmente a frequência das cbs em exodontias. Apresentaremos caso clínico trans-cirúrgico de fechamento imediato de cbs num paciente submetido à exodontia múltipla (dentes 25, 26 e 27) com teste de valsalva positivo.

Fibroma Ossificante: Remoção Cirúrgica

Luz, P. B.; Roesler, D.; Pinto, A. D. O.; Bercini, F.; Azambuja, T. - Faculdade de Odontologia da UFRGS.

O fibroma ossificante é uma lesão benigna dos maxilares, de crescimento lento, considerada mais de natureza reativa do que neoplásica. Sua patogênese é incerta: por sua similaridade clínica e histopatológica, pensa-se que alguns fibromas ossificantes desenvolvem-se inicialmente como um granuloma piogênico que sofre maturação fibrosa e subsequente calcificação. Porém, nem todos os fibromas ossificantes desenvolvem-se dessa maneira. O produto mineralizado tem sua origem provavelmente de células do periosteio e do ligamento periodontal. Esse tumor é classificado como uma das lesões fibro-ósseas benignas dos maxilares e historicamente tem sido referido como fibrosteoma e osteofibroma. São lesões incomuns que tendem a ocorrer na terceira e quarta décadas de vida, ocorrem mais comumente de modo solitário, embora casos raros de lesões múltiplas simultâneas tenham sido relatados. Na maioria das vezes são esporádicos, conquanto raramente seja notada uma tendência familiar. O tratamento do fibroma ossificante normalmente consiste na remoção cirúrgica utilizando excisão, sendo que a lesão pode ser facilmente separada do osso normal circunvizinho. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico descrevendo a técnica cirúrgica para a remoção do fibroma ossificante, cujo diagnóstico foi confirmado por exame histopatológico. A cirurgia foi realizada no Bloco Cirúrgico da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Finalidade da Obturação dos Sistemas de Canais Radiculares

Menin, M.; Schamann*, L. T.

O objetivo da obturação do canal radicular está fundamentado em técnicas que envolvem arte e ciência. Ao se selar o canal radicular hermeticamente, eliminamos qualquer possibilidade de comunicação entre a cavidade oral e os tecidos periapicais evitando dessa maneira a re-contaminação, a percolação, e o fenômeno da anacorese. Para evitarmos a re-contaminação recomenda-se a desinfecção dos cones de guta-percha antes da obturação, visto que vários autores confirmam grande percentual dos cones estão contaminados no momento de uso, para isso sugere-se o uso do hipoclorito de sódio a 1% durante 2 minutos (MENIN et. al. 2000). Além disso, os cimentos obturadores devem possuir algum tipo de atividade antimicrobiana, para desativar ou destruir os eventuais microorganismos que não foram eliminados durante a fase do Preparo Químico-Mecânico (PQM), (ESTRELA & FIGUEIREDO, 2000). Para evitarmos o fenômeno da percolação e o da anacorese, a obturação deverá ser hermética e a adaptação respeitando os critérios, visual, tátil e radiográfica do cone mestre, os quais, são fundamentais para esse sucesso da terapia endodôntica. Assim, o objetivo desse tema é abordar de forma sucinta os itens mencionados acima.

Fixação Interna Rígida Utilizando-se de Parafuso Monocortical em Fraturas na Região Fronto-zigomática.

Batista, F. C.; Crusius*, K. C.; Hernandez, P. A. G.; Papaléo, E. C.; Schneider, L. E.

A utilização da fixação interna rígida em fraturas que acometem o complexo zigomático tem se tornado um procedimento cirúrgico comum através da utilização de miniplacas e parafusos de titânio. A possibilidade de realização de uma fixação interna rígida através da utilização de parafusos na técnica de lag screw na região fronto-zigomática vêm sendo descrita na literatura por Frodel & Marentette (1993) e Chotkowski e cols. (1997). OBJETIVO: apresentar uma técnica que venha a simplificar a osteossíntese nas fraturas do complexo zigomático, utilizando-se de um parafuso monocortical de fixação na região com a finalidade de manutenção da redução dos cotos ósseos obtido no trans-cirúrgico. METODOLOGIA: será realizada uma revisão bibliográfica e relato de caso clínico da técnica de fixação interna rígida, utilizando-se um parafuso monocortical na região fronto-zigomática. RESULTADOS: a presença de parafusos monocorticais para fixação interna rígida contribuem para a redução e manutenção da estrutura óssea em fraturas que acometem o complexo fronto-zigomático. CONCLUSÃO: o sucesso desta técnica cirúrgica esta relacionada a sua correta indicação, em casos onde não haja fraturas cominutivas do osso zigomático. A facilidade da técnica e a redução do custo cirúrgico, contribuem para que esta possa ser utilizada como uma alternativa de tratamento.