

# Implantes dentários na reabilitação oral de pacientes com periodontite avançada: um relato de caso

*Dental implants for oral rehabilitation of patients with advanced periodontitis: a case report*

### RESUMO

**Introdução:** Os implantes osseointegráveis e sua evolução ao longo dos anos têm se consolidado como a principal alternativa para a reabilitação oral de pacientes total ou parcialmente desdentados. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de um paciente do gênero masculino, 41 anos que compareceu ao ambulatório com queixa principal de mobilidade dentária e estética prejudicada. **Relato de caso:** Ao exame intrabucal, observou-se extensa recessão gengival, perda de dentes, lesão de furca e presença de mobilidade grau 3 ou 4. Após pactuação com o paciente, foi estabelecida a reabilitação da arcada superior com instalação de prótese total fixa metaloplástica implantossuportada. Na primeira etapa do tratamento, executou-se exodontia múltipla e instalação imediata de prótese total tradicional removível superior. Optou-se pela instalação de seis implantes do tipo cone-morse. **Considerações Finais:** O paciente encontra-se sob acompanhamento ambulatorial e respondendo positivamente em virtude de ter atendido suas expectativas estéticas e funcionais. **Palavras-Chave:** Implantes dentários; Periodontite; Cirurgia bucal.

### ABSTRACT

**Introduction:** The advances in osseointegrated implants over the year have consolidated these devices as the main alternative for oral rehabilitation of totally or partially edentulous patients. The objective of this study was to report the case of a 41-year-old male patient who attended the outpatient clinic complaining mainly of tooth mobility and compromised esthetics. Intraoral examination revealed extensive gingival recession, tooth loss, a furcation defect, and the presence of grade 3 or 4 mobility. **Case report:** After consent of the patient, rehabilitation of the upper arch was established, which consisted of the installation of an implant-supported metal/plastic fixed complete dental prosthesis. In the first step of treatment, multiple teeth were extracted and a conventional removable complete upper denture was immediately installed. Six cone morse implants were chosen for installation. **Final considerations:** The patient is under outpatient follow-up and responds positively since his esthetic and functional expectations were met. **Keywords:** Dental implants, periodontitis, oral surgery.

#### **Luís Felipe Oliveira Maciel**

Acadêmico da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP/UPE

#### **Allancardi dos Santos Siqueira**

Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial pelo Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE

#### **Vera Lúcia Siqueira Pimentel**

Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP/UPE

#### **Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos**

Coordenador dos Programas de Mestrado e Doutorado em CTBMF, Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP/UPE

#### **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos  
Faculdade de Odontologia de Pernambuco - Universidade de Pernambuco (FOP/UPE)  
Av. General Newton Cavalcanti, 1650 – Tabatinga  
Camaragibe – PE/Brasil  
CEP: 54756-220  
E-mail: belmirovasconcelos@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Os implantes osseointegráveis e sua evolução ao longo dos anos têm se consolidado como a principal alternativa para a reabilitação oral de pacientes total ou parcialmente desdentados.<sup>1</sup> O planejamento protético-cirúrgico permite uma previsibilidade na execução das etapas do tratamento, sendo essencial para oferecer ao paciente resultados estéticos, fonéticos e funcionais.<sup>2</sup> Em resposta aos bons protocolos de tratamento, próteses fixas implantossuportadas na maxila apresentam boa taxa de sobrevida de longo prazo dos implantes, próximo a 95%.<sup>3</sup> Assim, é possível que profissional e paciente tenham segurança na decisão terapêutica para casos de perda dentária.

No Brasil, apesar da ampliação do atendimento odontológico nas últimas décadas, ainda se observa um alto número de dentes perdidos, tendo como causas principais a cárie e a doença periodontal.<sup>4</sup> A doença periodontal constitui a principal causa de perda dentária entre brasileiro de 35 a 44 anos, representando cerca de 60% da população que necessita de reabilitação oral.<sup>5</sup>

O excelente prognóstico da implantodontia está associado à taxa de sobrevida e estabilidade protética.<sup>6</sup> Dentre as complicações referentes aos elementos associados a próteses implantossuportadas tem-se afrouxamento e fratura dos implantes, fratura dos dentes da prótese ou da estrutura metálica.<sup>3</sup>

Dentre as vantagens da reabilitação oral por meio dos implantes e próteses fixas implantossuportadas, está a resposta psicológica positiva do paciente em virtude da sensibilidade similar aos dentes naturais.<sup>3</sup>

Após o explicitado, este trabalho relata um caso clínico de reabilitação oral por meio de implantes dentários osseointegráveis e posterior instalação de prótese fixa metaloplástica monomaxilar em paciente acometido por doença periodontal que indicava a necessidade de múltiplas exodontias.

## RELATO DE CASO

Paciente do gênero masculino, 41 anos, compareceu ao ambulatório, queixando-se de mobilidade dentária e estética prejudicada. Ao exame clínico, observou-se que o paciente se encontrava em bom estado de saúde, não apresentando alteração sistêmica. Ao exame intrabucal, constatou-se extensa recessão gengival, perda de alguns elementos dentários, lesão de furca nos molares superiores e presença de mobilidade grau 3 ou 4, possivelmente fruto da perda de inserção óssea observada em exame radiográfico (Figura 1).



**Figura 1** - A) Imagem intraoral inicial; B) Aspecto radiográfico inicial.

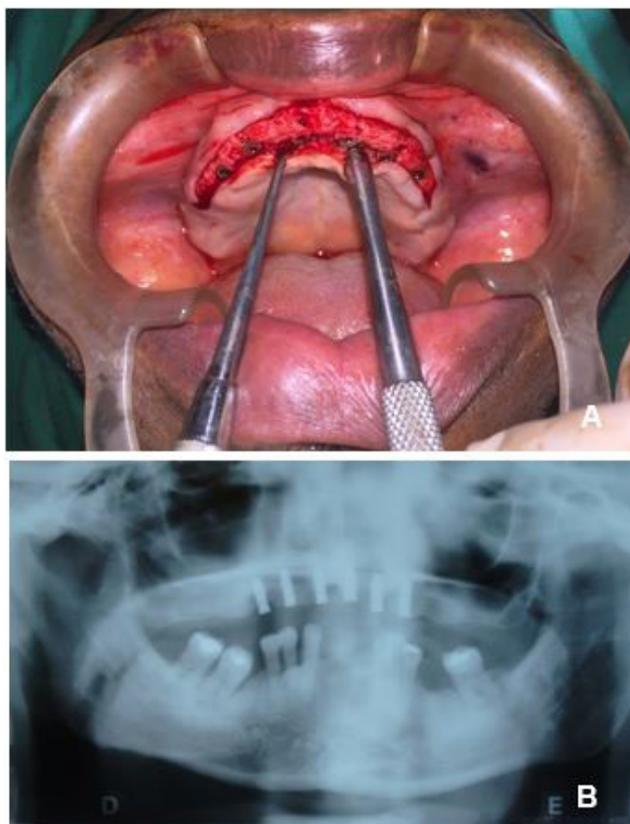
Para planejamento do caso, foi obtido modelo de estudo e fotografias intrabucais. Após pactuação com o paciente e orientação acerca de todas as suas necessidades, ele optou pelo tratamento apenas da arcada superior com instalação de prótese total fixa metaloplástica, suportada por implantes dentários osseointegráveis.

Na primeira etapa do tratamento, executou-se a exodontia dos dentes 17, 16, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 26, 27 e a instalação imediata de prótese total tradicional removível superior previamente confeccionada (Figura 2).



**Figura 2** - A) Pós-operatório imediato – exodontias; B) Prótese total imediata

O planejamento cirúrgico-protético foi realizado a partir do modelo de estudo, da radiografia panorâmica e da tomografia cone beam de arco superior. Optou-se pela instalação de 6 (seis) implantes do tipo cone-morse. O guia cirúrgico foi obtido a partir da duplicação da prótese total em resina acrílica transparente. A definição dos locais, diâmetros e comprimento dos implantes foi realizada com o auxílio da tomografia cone beam (Figura 3).



**Figura 3** - A) Transoperatório – instalação dos implantes; B) Aspecto radiográfico.

Seis (06) meses após as exodontias, foram realizados os procedimentos para instalação dos implantes. Ambas as cirurgias ocorreram sem intercorrências. Passados quatro (04) meses, foi realizada a reabertura dos implantes e colocação dos cicatrizadores. Após a osteointegração dos implantes, iniciou-se a etapa protética propriamente dita, que resultou em confecção e instalação da prótese fixa implanto suportada. Paciente encontra-se sob acompanhamento ambulatorial e respondendo positivamente em virtude de ter atendido suas expectativas estéticas e funcionais (Figura 4).



**Figura 4** - Figura 4. Aspecto clínico final

O implante dentário representa, no atual momento, uma das principais alternativas para reabilitação oral. No presente caso, o planejamento, utilizando próteses implantossuportadas, é previsível e com boa taxa de sucesso.

Segundo Lindhe *et al.*<sup>7</sup>, a baixa higiene oral, diabetes, fumo e histórico de periodontite são fatores de risco para sobrevida dos implantes: estão associados ao desenvolvimento de peri-implantite.

A cavidade oral é colonizada por aproximadamente 600 espécies de bactérias. Destas, 400 são encontradas na região subgengival, atuando, assim, como reservatório de patógenos periodontais.<sup>8</sup> Está estabelecido que pode ocorrer a transmissão de patógenos periodontais da dentição residual para o sítio de implantes dentários, todavia pacientes edêntulos também apresentam risco aumentado, fruto da correlação entre o histórico de periodontite e desenvolvimento de peri-implantite, o que pode estar relacionado não necessariamente à presença do patógeno na bolsa periodontal mas também a fatores genéticos.<sup>9,10</sup>

Em estudo publicado em 2008, a sobrevida

dos implantes em pacientes sem histórico de periodontite foi de 96,5%; em pacientes com histórico de periodontite, foi de 90,5%.<sup>10</sup> Dessa forma, orientações de higiene e acompanhamento clínico ambulatorial após conclusão do tratamento são indispensáveis, em especial para pacientes com histórico de periodontite, o que pode oferecer maior sobrevida e resultados positivos de longo prazo. No presente caso, esse indicativo foi realizado para fins de longevidade de tratamento.

A opção pela instalação tardia dos implantes nesse relato de caso está em consonância com a literatura científica, em especial no que se refere a pacientes com comprometimento periodontal, em que se observa sobrevida de 100% para implantes inseridos tardiamente, em comparação com 87,5%, quando colocados imediatamente pós-extração.<sup>10</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento proposto foi realizado em sua totalidade. O paciente até o presente momento encontra-se bem, fazendo uso da prótese implantossuportada com função e estética restabelecida.

## REFERÊNCIAS

1. Hultin M, Gustafsson A and Klinge B. Long-term evaluation of osseointegrated dental implants in the treatment of partly edentulous patients. *J Clin Period.* 2000;27:128-33.
2. de Mello JS, Faot F, Correa G and Chagas Junior OL. Success rate and complications associated with dental implants in the incisive canal region: a systematic review. *Int J Oral Maxillof Surg.* 2017;46:1584-91.
3. Rocha SS, Souza DR, Fernandes JMA, Garcia RR and Zavanelli RA. Próteses totais fixas tipo protocolo bimaxilares. Relato de caso. *ROBRAC.* 2013;22.
4. Batista MJ, Lawrence HP and Sousa ML. Classificação das perdas dentárias: fatores associados a uma nova medida em uma população de adultos. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2015;20:2825-35.

5. SB Brazil Project. Dental health conditions of the Brazilian population: main results. Brasília. 2003;36-40.
6. Steinberg MJ and Kelly PD. Implant-related nerve injuries. *Dent Clin North Am.* 2015;59:357-73.
7. Lindhe J and Meyle J. Peri-implant diseases: Consensus Report of the Sixth European Workshop on Periodontology. *J Clin Period.* 2008;35:282-5.
8. Paster BJ, Boches SK, Galvin JL, et al. Bacterial diversity in human subgingival plaque. *J Bact.* 2001;183:3770-83.
9. Casado PL, Pereira MC, Duarte ME and Granjeiro JM. History of chronic periodontitis is a high risk indicator for peri-implant disease. *Braz Dent J.* 2013;24:136-41.
10. Heitz-Mayfield LJ. Peri-implant diseases: diagnosis and risk indicators. *J Clin Period.* 2008;35:292-304.