



SOBRAPE 2019
CONGRESSO BRASILEIRO DE PERIODONTIA
02 A 04 DE MAIO - RIO DE JANEIRO

**XXVIII CONGRESSO BRASILEIRO
DE PERIODONTOLOGIA
SOBRAPE-2019**

FÓRUM CLÍNICO

#01. TRATAMENTO INTEGRADO PERIODONTAL E REABILITADOR EM UM CASO DE PERIODONTITE ESTÁGIO IV, GENERALIZADA, GRAU C: 20 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Apresentador / instituição de origem: Debora Reis Dias / Universidade Estadual de Maringá

Coautores / instituição de origem: Maurício Guimarães Araújo / Universidade Estadual de Maringá

RESUMO:

Está bem estabelecido na literatura que indivíduos que aderem à terapia periodontal de suporte (TPS) apresentam menores taxas de recidiva da doença e perdas dentárias. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de tratamento integrado periodontal e reabilitador com 20 anos de acompanhamento. A paciente do gênero feminino, 35 anos, compareceu à clínica queixando-se de mobilidade dentária. Após exame clínico e radiográfico foi estabelecido o diagnóstico de Periodontite Estágio IV, Generalizada, Grau C. Após terapia periodontal básica associada à antibioticoterapia e reavaliação, a paciente foi mantida em TPS. Após 6 meses apresentando bom controle de placa e estabilidade da doença, iniciou o tratamento ortodôntico para corrigir a movimentação dos dentes resultante da periodontite e das perdas dentárias, com posterior reabilitação com implantes. Dez anos após o término do tratamento ortodôntico, a paciente apresentou recidiva da periodontite associada a severo trauma oclusal. Os dentes foram removidos e substituídos por prótese suportada por implante. A paciente seguiu em acompanhamento por mais 9 anos apresentando estabilidade periodontal, função e estética. Desta forma, além da extensa destruição periodontal e rápida taxa de progressão da doença no presente caso, pode-se ressaltar a importância da estabilização/restauração da função mastigatória para o controle da doença. Com isso, é possível concluir que além da importância da TPS e motivação da paciente, o tratamento integrado para estabilidade oclusal foi um fator chave para o sucesso no tratamento da periodontite em longo prazo.

#2. ENVOLVIMENTO ENDODÔNTICO E PERIODONTAL OCACIONADO PELA PROGRESSÃO DE PERI-IMPLANTITE EM UM IMPLANTE VIZINHO AO ELEMENTO DENTÁRIO.

Apresentador / instituição de origem: Lorena Silva Gutierrez / Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr/Unesp.)

Coautores / instituição de origem: Mauricio Andres Tinajero Aroni / Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr/Unesp); Julio Cesar Sanchez-Puetate / Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr/Unesp); Daniela Leal Zandim-Barcelos / Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAr/Unesp).

RESUMO:

O objetivo deste trabalho é apresentar o tratamento de um molar superior com envolvimento endodôntico e periodontal ocasionado pela progressão da peri-implantite em um implante vizinho. Paciente saudável, sexo masculino, compareceu à Clínica de Periodontia queixando-se de dor na região posterior superior esquerda. Durante exame clínico, notou-se a presença de bolsas profundas e sangramento à sondagem no implante instalado na região do dente 27. No dente 26, foram identificadas bolsas profundas e sangramento à sondagem nas faces disto-vestibular e disto-lingual. No exame radiográfico, foi confirmada a presença de perda óssea vertical extensa no implante e na raiz disto-vestibular do dente 26.

Feito o diagnóstico de lesão endo-periodontal no dente 26 e de peri-implantite, o plano de tratamento foi traçado visando o melhor prognóstico do caso. O paciente recebeu tratamento endodôntico no dente 26 em virtude da sintomatologia dolorosa. Durante a cirurgia para remoção do implante, foi feita a rizectomia da raiz disto-vestibular do dente 26. Após debridamento mecânico do defeito ósseo, foi feito condicionamento da superfície radicular remanescente do dente 26 com EDTA e foi realizada regeneração tecidual guiada com utilização de osso bovino associado à proteína derivada da matriz do esmalte e membrana de colágeno reabsorvível. Após quatro meses de cicatrização, foi constatada melhora nos parâmetros clínicos e o paciente segue em manutenção periodontal. Este caso clínico demonstra a importância do planejamento durante o tratamento reabilitador com implantes. O implante foi instalado muito próximo ao elemento dentário, dificultando a correta higienização e favorecendo a instalação e progressão da peri-implantite.

#3. AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DA MATRIZ XENÓGENA NO TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS: SÉRIE DE CASOS

Apresentador / instituição de origem: Raphaella Coelho Michel / Universidade de São Paulo- Bauru

Coautores / instituição de origem: Érika Beatriz Spada de Carvalho, Rafael Ferreira, Carla Andreotti Damante, Mariana Schutzer Raghianti Zangrando / Universidade de São Paulo- Bauru

RESUMO:

Atualmente, a literatura apresenta um vasto embasamento científico sobre utilização da matriz xenógena Mucograft® (MG) como alternativa para o enxerto conjuntivo no tratamento de recessões gengivais (RG) classes I e II de Miller. Todavia, ainda existe uma carência por estudos que avaliem o comportamento a longo prazo da MG, haja visto que o comportamento da RG tratada pode variar com o tempo. O presente estudo objetivou avaliar o comportamento longitudinal da MG associada ao deslize coronal do retalho por 2 anos de acompanhamento. Foram tratadas 42 recessões gengivais (6 pacientes) classes I e II de Miller com a utilização da MG, sendo avaliadas nos períodos de 3, 6, 12 e 24 meses. Foram analisados a taxa de recobrimento radicular completo (RRC), largura da recessão gengival (LR), espessura e altura da mucosa ceratinizada (EMC/AMC), profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI) e análises qualitativas através de questionários e escala VAS. Foram utilizados os testes estatísticos de Correlação Intraclasse, ANOVA e Post-hoc de Tukey. Os resultados mostraram diferença estatística (P-value < 0.005) para LR, RG e CAL (0.00023). Houve aumento da AMC, EMC e PS, sem diferença estatística. As diferenças significantes foram observadas até o período de 12 meses, estabilizadas no período de 24 meses. As análises qualitativas revelaram satisfação pelos pacientes, inclusive em sítios onde não se observou o RRC. Como conclusão, a presente série de casos sugere um comportamento positivo da MG em longo prazo. Entretanto, necessita-se de mais estudos randomizados e com maior tempo de acompanhamento.

#4. PLANEJAMENTO CIRÚRGICO TRIDIMENSIONAL PARA AUMENTO DE COROA ESTÉTICO. RELATO DE CASO.

Apresentador / instituição de origem: Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi/ Faculdade de Odontologia de Bauru

Coautores / instituição de origem: Matheus Völz Cardoso, Mayara Hana Narimatsu, Adriana Campos Passanezi Sant'Ana, Mariana Schutzer Raghianti Zangrando

RESUMO:

As coroas clínicas curtas e espessura óssea exacerbada causam um aspecto desarmônico ao sorrir, que acarreta negativamente na qualidade de vida do paciente. Sendo assim, tratamento para tal condição, é o aumento de coroa cirúrgico e osteoplastia com finalidade de restabelecer dimensões adequadas para a harmonia do sorriso. Para tais casos, é necessário de exames complementares para auxiliar no planejamento cirúrgico e reabilitador, sendo imprescindível a utilização de radiografias e tomografias computadorizadas. Juntamente com estes exames, para realizar um melhor planejamento, pode-se utilizar softwares para reconstruções tridimensionais, que darão uma melhor imagem da quantidade de osso e da relação coroa/raiz. Uma paciente compareceu à clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP queixando-se de desconforto ao sorrir, por considerar seus dentes curtos e com excesso de exposição gengival. O exame clínico atestou ausência de sinais de inflamação, ampla faixa de gengiva ceratinizada e espessura óssea acentuada na vestibular. Foi então pedida tomografia computadorizada e gravados no formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) para realizar as reconstruções tridimensionais. No planejamento, foi vista uma relação semelhante da coroa/raiz, e grande volume óssea na vestibular. Na cirurgia, foi realizada a remoção do tecido gengival e osteotomia idealizado para a reabilitação, e osteoplastia na vestibular devolvendo os sulcos de escape a conformação natural. No controle de 10 meses, foi verificado que os resultados obtidos foram exatamente dentro do planejamento. Sendo assim, a utilização da reconstrução tridimensional demonstrou ser uma ferramenta vantajosa o planejamento para reabilitação oral.

#5. RECOBRIMENTO RADICULAR EM RECESSÕES GENGIVAIS E TUNELIZAÇÃO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA COM RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador / instituição de origem: Luisa Andrade Valle / Faculdade de Odontologia de Bauru-Universidade de São Paulo (FOB-USP)

Coautores / instituição de origem: Luisa Andrade Valle, Vitor de Toledo Stuani, Adriana Campos Passanezi Sant'Ana, Carla Andreotti Damante, Mariana Schutzer Raghianti Zangrando

RESUMO:

Os objetivos deste trabalho foram: analisar retrospectivamente 12 casos tratados entre agosto de 2015 e 2018 na Clínica de Cirurgia Plástica Periodontal (CPP) da Faculdade de Odontologia de Bauru (Universidade de São Paulo); apresentar um caso clínico sobre o tratamento de recessão gengival pela técnica da tunelização. Paciente de 21 anos, gênero feminino, sem comprometimento sistêmico e não tabagista procurou a CPP com a queixa de sensibilidade dentinária e comprometimento estético. Durante exame clínico, observou-se a presença de recessão gengival de 5 mm no dente 11. O tratamento proposto foi recobrimento radicular pela técnica de tunelização com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS). O ETCS foi removido do palato por meio de incisões paralelas com uso de um bisturi de lâmina dupla com espessura de 1,5 mm. Após 1 ano de acompanhamento, foi observado recobrimento radicular completo horizontal e vertical. Esse resultado corrobora com o desfecho clínico encontrado no estudo retrospectivo em recessões tratadas com tunelização, onde notou-se diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$) nas taxas de recobrimento radicular horizontal e vertical. Houve também aumento da espessura e altura da mucosa ceratinizada e diminuição da sensibilidade. Assim, os resultados obtidos no caso e no estudo retrospectivo mostraram que a tunelização, quando bem indicada, é uma técnica efetiva para o tratamento de recessões gengivais. E também que o recobrimento radicular é influenciado por diferentes fatores sítio-específicos.