

Jornal Implante

Edição Nº 01 * Ano I * setembro/outubro/2004



Dr. Dalton Rodrigues

E D I T O R I A L

Há alguns anos, um paciente me relatou que dentre vários problemas que enfrentava com a sua dentadura, o principal ocorria durante as refeições. A prótese não o deixava seguro para comer uma simples maçã.

Os avanços tecnológicos na Odontologia, mais diretamente da Implantodontia, permitiram a resolução do caso deste paciente restaurando a sua condição de mastigar os alimentos, falar e sorrir com naturalidade e confiança, com a confecção de uma prótese fixa sobre

implantes osseointegrados.

Como no caso deste paciente, se você perdeu um, dois ou mais dentes da arcada dentária por diversos fatores como: cárie, fratura, doença periodontal, ou mesmo seu dente permanente não nasceu (agenesia), pode se beneficiar com a colocação de implantes osseointegrados.

Motivado em informar e esclarecer as principais dúvidas sobre esse tipo de tratamento, nasce o jornal Implante, esperando que você aproveite este espaço.

Histórico da

O S S E O I N T E G R A Ç Ã O

Em 1952, na Suécia, o Professor Per-Ingvar Brånemark fez uma descoberta acidental. Observou que era impossível recuperar algumas de suas câmeras microscópicas, feitas de titânio, usadas em seu estudo. Pois estavam ancoradas no osso. O titânio tinha aparentemente colado-se irreversivelmente ao osso vivo.

Esta observação contradizia as teorias científicas da época.

Devido à sua curiosidade aguçada, o Dr. Branemark depois demonstrou que sobre condições controladas, o titânio podia ser estruturalmente integrado ao osso vivo com alto grau de previsibilidade e sem inflamação dos tecidos ou

mesmo rejeição. Branemark chamou o fenômeno de Osseointegração.

A primeira aplicação prática da osseointegração foi seu uso como raízes artificiais na Odontologia em pacientes, em 1965. Após quase 40 anos, a prótese ligada a estes implantes ainda funciona perfeitamente.



Você perdeu Dentes

A Odontologia Moderna dispõe de vários materiais e técnicas para melhorar o seu sorriso. Por meio de questões frequentemente realizadas, o Prof. Dr. Dalton Rodrigues explica como repor dentes com Implantes Dentários.



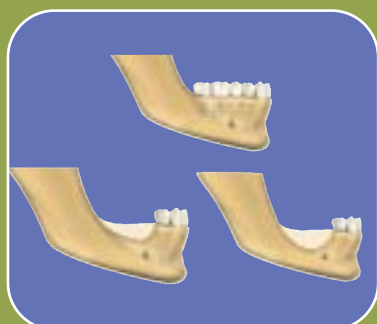
Perda dos dentes
Prótese total



Os implantes dentários permitem a instalação de componentes dentro da prótese que garantem grande retenção.



Caso Final: Conforto e segurança proporcionado pelos implantes osseointegrados



Reabsorção do osso após a perda dos dentes

O que é um Implante Dentário?

O implante é um pino metálico, de material biocompatível, o titânio, que instalado na área onde foram perdidos os dentes, substitui a raiz de um dente perdido. Após tempo determinado (entre 3 a 4 meses) é colocado sobre ele uma coroa ou prótese imitando um dente natural.

Quando está indicado?

Hoje os implantes podem ser considerados o tratamento de escolha para repor todos os casos de perdas dentárias, porque mantém a integridade de outros dentes naturais e, principalmente, interrompem o processo de atrofia que o osso iria sofrer onde um ou mais dentes são extraídos. O exame é cuidadoso, levando-se em consideração todas as alternativas de tratamento. Está contra-indicado em pacientes muito jovens, onde ainda existe crescimento ósseo.

Quais as principais vantagens?

Podem ser usados para reter dentaduras firmemente na boca, desta forma, garantindo uma mastigação eficiente, segurança e estética. Evita o desgaste dos dentes vizinhos saudáveis que ficam servindo apenas para ligar a ponte na confecção de próteses fixas. É um tratamento altamente previsível, com alta taxa de sucesso. De modo geral, é um grande benefício para a saúde oral, porque mantém a integridade da boca e reabilita eficazmente a área atingida.

Quais exames são necessários?

Os exames necessários para avaliação são básicos. É preenchida uma ficha de anamnese completa (histórico) no consultório e solicitado um raio X panorâmico. Quando necessário pede-se tomografia computadorizada e/ou exames laboratoriais complementares.

Como é realizada a cirurgia?

A cirurgia é o menos invasiva possível, seguindo um rígido protocolo. A anestesia é a mesma dos outros tratamentos dentários. É feito um orifício no qual rosqueamos o pino, previamente escolhido. A cirurgia demora, em média, 40 minutos, e na maioria dos casos o paciente volta às suas atividades em menos de 24 horas.

Existe risco de rejeição?

Esta questão é feita freqüentemente, existindo um grande mito sobre a rejeição. O titânio é um material biocompatível e não provoca a sua rejeição por parte do organismo. O que pode acontecer é que alguns fatores comprometem o sucesso dos implantes como pacientes fumantes, diabéticos ou com pobre qualidade óssea. Como qualquer terapia, no tratamento com implante também pode haver insucesso. Estatisticamente, a porcentagem de sucesso é maior que 90%.

E quando não se tem osso?

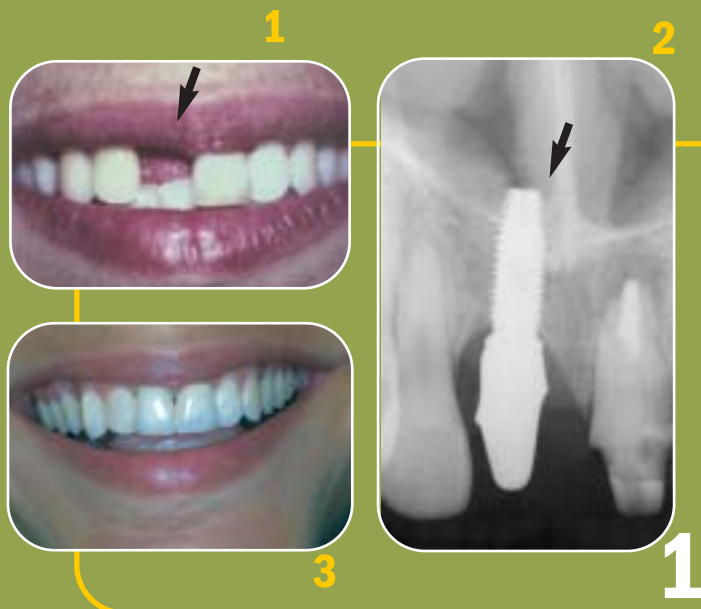
Essa situação acontece por causa da perda do dente o que ocasiona a atrofia de osso no local. Para isso existem diversas técnicas e materiais para aumentar o volume e espessura óssea. São as cirurgias de enxerto ósseo que podem ser tanto do próprio organismo (autógeno), como de bancos de osso (heterógeno)

Quais os tipos de prótese que temos sobre implante?

Existem vários tipos de prótese. Na prótese fixa unitária repomos apenas um dente perdido, em qualquer região da boca. Com a colocação de dois ou mais implantes, podemos repor vários dentes devolvendo função e estética a uma região (prótese parcial fixa).

E as overdentures, que são próteses totais que possuem cliques de náilon ou o-rings (borrachas) para ficarem retidas sobre os implantes. Funcionam como uma dentadura convencional, porém com a vantagem que não se movimentam, proporcionando muito conforto e segurança.

Dentes parecidos com seus Naturais



Antes do tratamento: paciente tinha prótese fixa extensa e perda do osso devido a ausência dos dentes.



Radiografia panorâmica inicial



Depois do tratamento: Reabilitação utilizando coroas de porcelana e implantes osseointegrados.



Radiografia panorâmica final

2



Foto: Fred Filho

Enxerto ósseo

Algumas pessoas perderam os seus dentes há muitos anos. Quando um dente é perdido o osso da boca diminui em altura e largura, e quanto mais antiga for a extração dentária maior a atrofia do osso. É necessário que os ossos da arcada dentária dêem suporte ou sustentação a colocação do implante. Caso não haja essa condição óssea, é preciso realizar um enxerto ósseo, ou seja, um procedimento muito comum atualmente na implantodontia, com a finalidade de aumentar o volume ósseo. O osso que nós usamos pode ser de três tipos. Como primeira opção, o osso é removido da própria pessoa, geralmente da própria boca e colocado no lugar necessário. Outra opção é adquiri-lo de um banco de ossos, o qual é colhido sob severa supervisão, sendo um procedimento bastante comum nos Estados Unidos. A terceira opção é contar com áreas doadoras fora da boca, como o osso ilíaco, quando é necessário um grande aumento do volume ósseo, sendo realizado em ambiente hospitalar. Esta técnica apesar de ser muito invasiva pode resolver problemas de pessoas que perderam seus dentes há muitos anos e não se acostumam com dentaduras. Por meio destes métodos modernos e científicos, criam-se condições para que estes implantes tenham um bom alicerce ósseo para um futuro duradouro do implante dentário.

Por Alexandre Jácome

Jornal Implante

Saber Importante

TRAUMATISMO DENTÁRIO

Atenção - Em virtude de algum traumatismo o dente pode se deslocar de posição ou até mesmo se soltar da arcada. Em ambos os casos um dentista deve fazer um exame e radiografia imediata para que seja avaliada a extensão do traumatismo. Em especial quando o dente se soltar da boca (Avulsão), é importantíssimo que algumas providências rápidas sejam tomadas para que possamos reimplantar esse dente com sucesso.

1. Se o seu dente sofreu avulsão, após achá-lo pegue-o pela coroa (área mais clara).
2. Lave o dente com soro fisiológico ou água corrente.
3. Tente recolocá-lo em posição mesmo que doa um pouco.

Obs.: Por muitas vezes os dentes não avulsionam, mas saem de posição. Nestes casos é importante que eles sejam recolocados em posição o mais rápido possível.

4. Se não for possível recolocá-lo no lugar, deve-se mergulhá-lo num copo com soro fisiológico ou leite.
5. Procure um DENTISTA imediatamente, pois quanto mais rápido agirmos (2 hs), melhor será o prognóstico final.
6. O dentista fará o reimplante e uma colagem com fio de nylon e resina.

PRÓXIMOS ARTIGOS

- Implantes com carga imediata
- Uso do laser
- Ortodontia e implantes

**Maiores
informações:
(84) 211.4729**

jornalimplante@interjato.com.br