

Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível e Sistema de Encaixe em Raízes Remanescentes – Caso Clínico

Oral Rehabilitation with Removable Partial Prosthesis and Attachments System in Remaining Roots – a Case Report

Eliana Lemos de Souza Bastos*
Fernando Accetturi**
Antonio Plese***

Bastos EL de S, Accetturi F, Plese A. Reabilitação oral com prótese parcial removível e sistema de encaixe em raízes remanescentes – caso clínico. PCL 2005; 7(36):119-23.

Uma reabilitação protética extensa necessita da interação de diversas especialidades para se alcançar resultados satisfatórios. Os princípios básicos de uma reabilitação compreendem fatores funcionais, morfológicos e estéticos, que, em nenhum momento, devem ser negligenciados. Este trabalho tem por objetivo mostrar um caso clínico onde o paciente submeteu-se a uma reabilitação de todo o arco dentário, utilizando sistema de encaixe e raízes remanescentes como pilares de uma prótese parcial removível, proporcionando maior conforto o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação oral; Prótese parcial removível; Encaixes

INTRODUÇÃO

A reabilitação da função mastigatória do paciente parcial ou totalmente desdentado é um dos grandes desafios da odontologia moderna. A perda dos dentes leva a uma involução dos tecidos periodontais, em especial do osso alveolar (Pinto, 1988; Trhular *et al.*, 1997). Desde a década de 50, vários trabalhos têm obtido resultados favoráveis confeccionando próteses sobre raízes de dentes naturais. Os benefícios mais citados são: o aumento da estabilidade da prótese, aumento da eficiência mastigatória, uma melhor dissipação de cargas oclusais, preservação da altura e volume do rebordo alveolar adjacente, manutenção das funções sensoriais dos dentes e melhor aceitação psicológica por parte do paciente (Bolouri, 1984; Gennari Filho, Silva Filho, 1994; Walters, 1987). Em reabilitação oral torna-se comum associar-se próteses fixas, parciais removíveis e totais, fornecendo ao profissional condições de recuperação de elementos dentários, embora estes apresentem sérios envolvimento (Silva *et al.*, 1997). Uma prótese parcial ou total construída sobre raízes remanescentes, valendo-se ou não da utilização de sistemas retentivos entre as raízes e as próteses objetivam retardar ou impedir a reabsorção das cristas ósseas alveolares após as exodontias (Miraglia *et al.*, 1997).

* Professora Assistente da Disciplina de Prótese da Faculdade de Ciências Odontológicas da Universidade de Marília / UNIMAR; Mestre em Clínica Odontológica pela Faculdade de Ciências Odontológicas da Universidade de Marília / UNIMAR; Rua Antonio Abdo, 120, ap.E-12, Maria Izabel – CEP 17516-320, Marília, SP; e-mail: elbastos@unimedmarilia.com.br

** Professor Responsável pela Disciplina de Prótese Fixa da Faculdade de Ciências Odontológicas da Universidade de Marília / UNIMAR

*** Professor Responsável pela Disciplina de Prótese da Faculdade de Ciências Odontológicas da Universidade de Marília / UNIMAR; Professor de Prótese da Faculdade de Odontologia da UNIP / Araçatuba; Livre em Prótese pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba / UNESP

CASO CLÍNICO

Paciente M.A.D., 51 anos, sexo masculino, apresentou-se à Clínica Odontológica da UNIMAR com o objetivo de confeccionar próteses que melhorassem seu aspecto estético e devolvesse da melhor maneira possível sua função mastigatória. Após realização de anamnese, exame clínico e radiográfico, constatou-se que o paciente apresentava, no arco maxilar, apenas os dentes 13 ao 24, sendo que os dentes 12, 11 e 21 estavam comprometidos periodontalmente, estando indicados para exodontia (Figuras 1 e 2). Os dentes 13 e 22 foram preservados pois, radiograficamente, apresentavam características favoráveis para serem utilizados como pilares. Estes dentes pilares foram preparados para receber os núcleos estoçados utilizando-se um sistema de encaixe tipo *O'ring* (*Conexão*). Durante a moldagem dos núcleos, observou-se o paralelismo dos mesmos que foram fundidos em liga de ouro (Figuras 3 e 4).

Obtido as peças fundidas, procedeu-se a cimentação utilizando cimento resinoso dual *Variolink II* (*Ivoclar/Vivadent*), com posterior instalação de uma prótese parcial removível provisória com as capas de retenção (Figuras 5 e 6). Preparou-se os nichos nos dentes 23 e 24 para a realização da moldagem funcional e confecção da estrutura metálica. Confeccionada a estrutura metálica, a mesma foi ajustada na boca com posterior registro das relações intermaxilares. Após a montagem dos dentes uma prova clínica da prótese em cera foi realizada para verificação da oclusão, estética, fonética e da harmonia facial. Concluída a polimerização da prótese (Figuras 7 e 8), realizou-se a fixação das capas retentivas nos orifícios do lado interno da base de acrílico (Figuras 9, 10, 11 e 12). O paciente foi orientado quanto a higienização, colocação e remoção da prótese, acrescentando-se um controle a cada 3 meses (Figuras 13, 14 e 15).



FIGURA 1: Caso clínico inicial – vista vestibular.

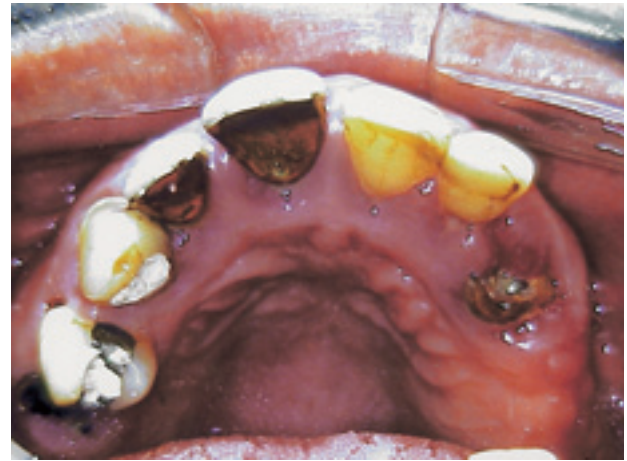


FIGURA 2: Caso clínico inicial – vista oclusal.

FIGURAS 3 e 4:
Núcleos estoçados,
com sistema de
encaixe, dos dentes
pilares 13 e 22.



FIGURA 5: Núcleos estoçados cimentados nas raízes remanescentes.



FIGURA 6:
Prótese parcial provisória em posição.



7



8

FIGURAS 7 e 8: *Prótese parcial removível definitiva (vista externa e interna).*



9



10

FIGURAS 9 e 10: *Porção “macho” do sistema de encaixe posicionado nos pilares.*



11



12

FIGURAS 11 e 12: Captação dos machos na parte interna da prótese.



FIGURA 1: Caso clínico inicial.



13



14



15

FIGURAS 13, 14 e 15: Caso clínico final.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As próteses confeccionadas com sistemas de encaixe para aumento da retenção garantem longevidade maior dos dentes pilares, principalmente àqueles que não apresentam boa proporção

coroa/raiz, devido o fato de seus componentes não gerarem forças de direção oblíqua que poderiam prejudicar a distribuição dessas forças de maneira uniforme.

Bastos EL de S, Accetturi F, Plese A. Oral rehabilitation with removable partial prosthesis and attachments system in remaining roots – a case report. PCL 2005; 7(36):119-23.

An extensive prosthetic rehabilitation needs the interaction of several specialities to reach good results. The basic principles of a rehabilitation include functional, morphologic and esthetics factors, which cannot be neglected at any time. This report aims to show a case where the patient underwent a complete arch rehabilitation, using the attachment system and its remaining roots as abutment of a removable partial prosthesis. Therefore, providing a better retention to the prosthesis as well as more comfort to the patient.

KEYWORDS: Oral rehabilitation; Prosthesis partial removable; Attachments.

REFERÊNCIAS

Bolouri AL. Proposed treatment sequence for overdenture. J Prosthet Dent 1984; 44(5):247-50.
Gennari Filho H, Silva Filho CE. Overdenture. Rev Bras Odontol 1994; 51(2):44-7.
Miraglia SS *et al.* Overdenture: manutenção de raízes residuais. Odonto Pope 1997; 1(4):216-8.
Pinto VG. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana. Centro de Documentação do Ministério da Saúde, Brasília, 1988.
Silva AM *et al.* Attachments resilientes, aproveitamento ativo de

raízes – Sistema Sphenical pivot line: caso clínico. Odonto Pope 1997; 1(2):76-86.
Trhular RS *et al.* Treatment planning of the elderly implant patient. Dent Clin North Am 1997; 41:847-61.
Walters RA. Vertical alveolar bone changes related to overdenture abutment teeth. J Prosthet Dent 1987; 57(3):309-14.

Recebido para publicação em: 28/08/03
Enviado para análise em: 23/10/03
Aceito para publicação em: 17/02/05