



A propósito de um caso clínico.

Filipa Martins*¹, Pedro Nicolau¹, Nuno Calha¹, Rita Reis¹, Maria João Rodrigues¹, Avelino Santos²

PÓS-GRADUAÇÃO EM REABILITAÇÃO ORAL E PROTÉTICA 2013-2015 - FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE COIMBRA

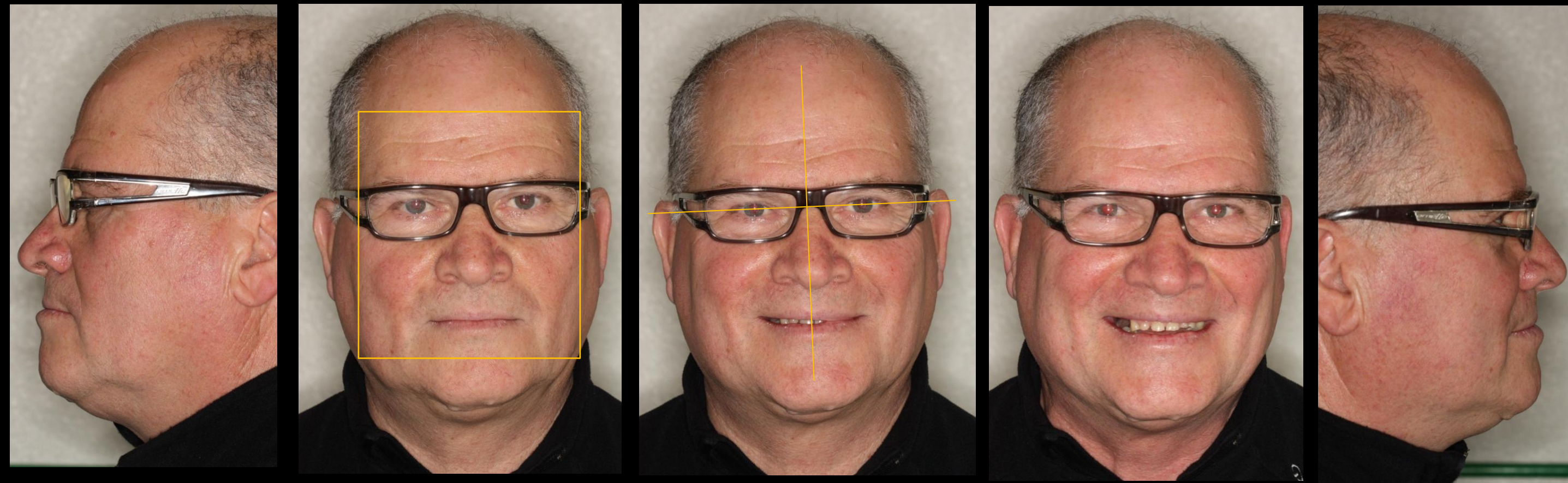
1 - Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

2- Laboratório Técnico Dentário

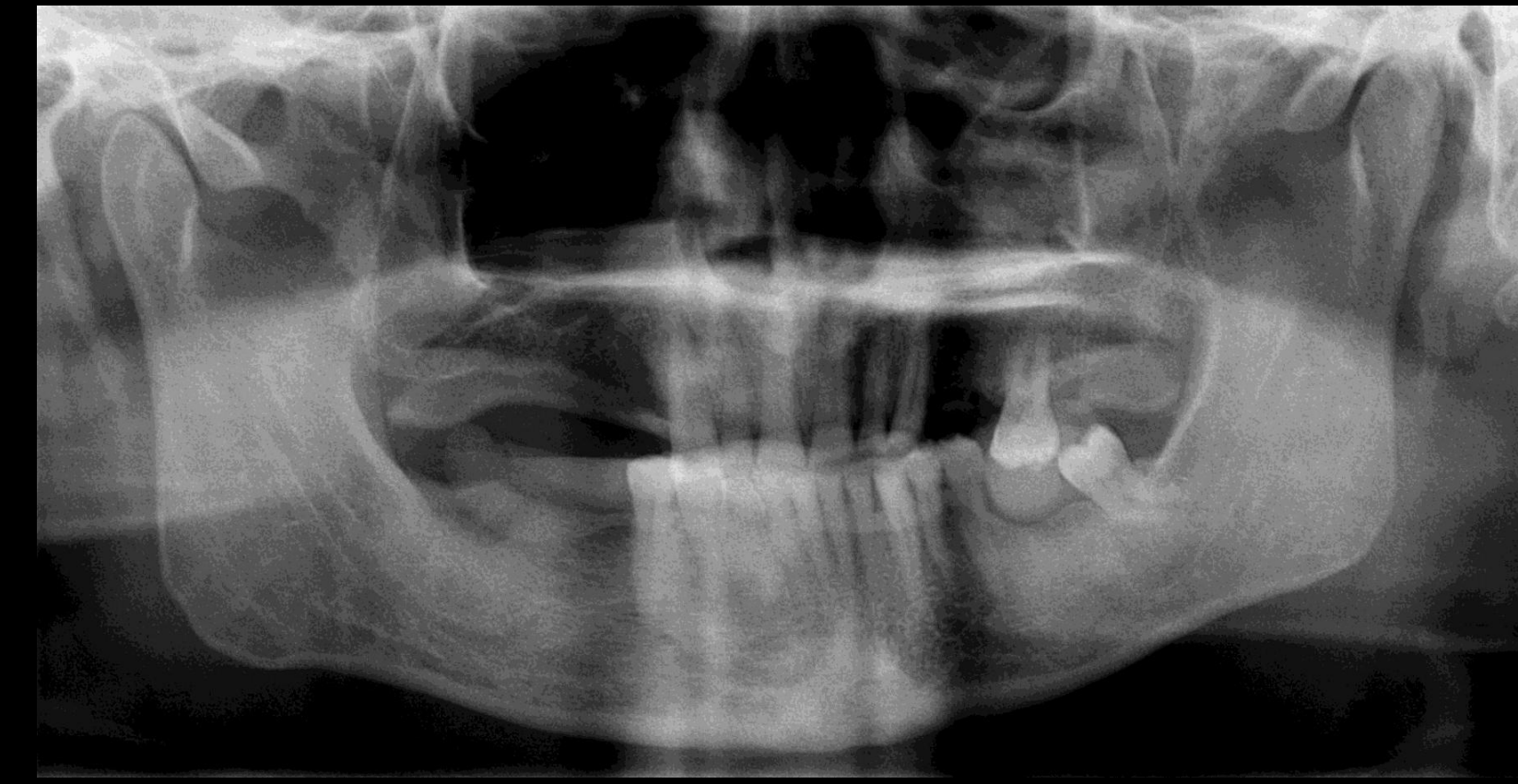
INTRODUÇÃO: O desgaste dentário pode ser fisiológico ou patológico. Considera-se patológico quando é acelerado por fatores endógenos ou exógenos e o seu grau excede o nível esperado para um indivíduo de determinada idade. Pode resultar de erosão, abrasão e/ou atrição e estima-se ser cerca de 3 vezes mais rápido do que o fisiológico. A alteração dos planos oclusais, a patologia pulpar e da ATM, o compromisso estético e funcional e a perda de dimensão vertical de oclusão (DVO) são consequências. Na reabilitação de doentes com perda de DVO esta deve ser recuperada por forma a não comprometer estética e função. As opções disponíveis para a reabilitação destes casos são preferencialmente da área da prótese fixa. No entanto esta solução não se adequa a todos os doentes¹⁻⁷. A prótese overlay é um tipo de prótese parcial removível (PPR) que recobre o remanescente de dentes com abrasão severa. Como vantagens apresentam a diminuição de custos e os procedimentos minimamente invasivos. Pode ser usada como prótese de transição ou definitiva^{1,2}.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi mostrar a sequência da reabilitação oral de um doente com recurso a PPR maxilar do tipo *Overlay*.

Descrição do caso: Doente do sexo masculino, 58A, aposentado, sem patologia/medicação, bruxómano, com perda de DVO e desdentado parcial bimaxilar. Nunca usou prótese. Apresentou constrangimentos económicos para soluções fixas. Pretendia manter os dentes existentes. Previamente à reabilitação definitiva existiu um período de transição (setembro de 2014-fevereiro de 2015) no qual se testaram provisoriamente, através de goteiras oclusais e mock-up a partir de enceramento de diagnóstico, todas as modificações estéticas e funcionais finais.



1. Fotografias extra-orais iniciais - análise facial



2. Ortopantomografia e fotografias antigas, de há 20 anos



3. Fotografias intra-orais iniciais



4. Goteira oclusal de relaxamento e aumento de D.V.O. Modelos de estudo montados em articulador



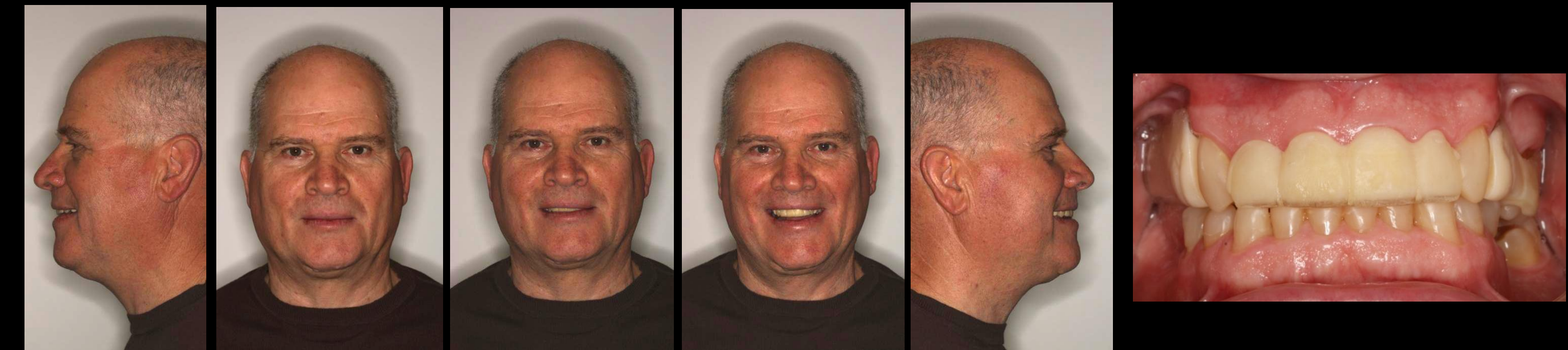
5. Enceramento de diagnóstico segundo D.V.O. final e planeamento do desenho das próteses.



6. Mock-up estético e funcional.



7. Restauração e preparação dentárias. Impressões definitivas.



8. Prótese-goteira superior de acordo com enceramento de diagnóstico e com D.V.O. Final.



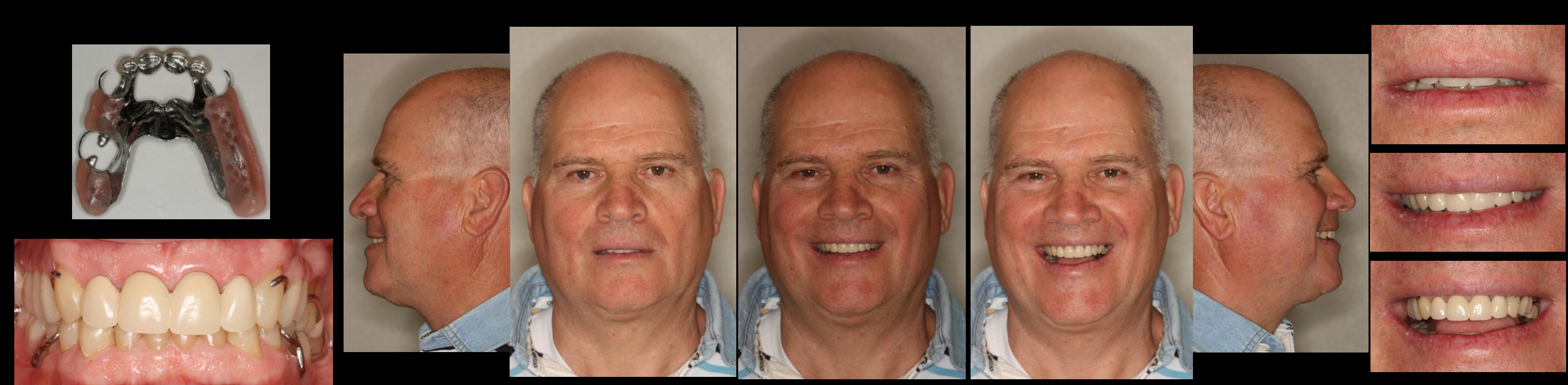
9. Placas de registo intermaxilar nos modelos definitivos.



10. Prova de esqueleto: adaptação, técnica do modelo alterado e registo intermaxilar



11. Prova de dentes: adaptação, cor e forma dentária, oclusão, estética e função.



12. Prótese finalizada. Revisão da oclusão. Instrução e motivação higiénica dentária e protética.

CONCLUSÕES

Uma das hipóteses a considerar na reabilitação de casos com forte abrasão dentária, acompanhada de perda de D.V.O., e em que os doentes apresentam constrangimentos médicos e/ou económicos são as próteses *overlay*. Como em todas as reabilitações protéticas, e para garantir a longevidade das mesmas, não se pode prescindir das consultas periódicas de controlo do estado das próteses, dos dentes, da oclusão, das estruturas de suporte e funcionais bem como dos níveis de higiene oral e protética. Estes doentes devem ainda ser aconselhados a substituir uma das próteses, ao critério do clínico, durante o sono, por uma goteira oclusal de relaxamento. Tal visa minimizar os efeitos das cargas excessivas e do uso protético continuado. Para além dos cuidados higiénicos orais e protéticos básicos, os doentes portadores de próteses *overlay* devem ser motivados a ter medidas adicionais no que respeita à prevenção da cárie dentária.

Bibliografia

1. Mit B. Patel, et al.; A Treatment Protocol for Restoring Occlusal Vertical Dimension Using an Overlay Removable Partial Denture as an Alternative to Extensive Fixed Restorations: A Clinical Report; The Open Dentistry Journal, 2009, 3, 213-218. 2. Fonseca, J. et al; Maxillary overlay removable partial dentures for the restoration of worn teeth; Resumo do artigo publicado no The Compendium of Continuing Education in Dentistry; abr 2011, Vol 32, nº 3. Poyser N. J. et al; The evaluation of direct composite restorations for the worn mandibular anterior dentition – clinical performance and patient satisfaction; Journal of Oral Rehabilitation 2007 34; 361-376. 4. Júnior, A.C.F., et al; Oral rehabilitation of severely worn dentition using an overlay for immediate re-establishment of occlusal vertical dimension; The Gerodontology Society and John Wiley & Sons A/S, Gerodontology 2012; 29: 75-80. 5. Mi-Young Song, et al; Full mouth rehabilitation of the patient with severely worn dentition: a case report; J Adv Prosthodont 2010;2:106-110; 6. Rostiny, The correction of occlusal vertical dimension on tooth wear; Dent. J. (Maj. Ked. Gigi), Vol. 40, No. 4 October-December 2007: 161-164. 7. Bataglion, C., et al; Reestablishment of Occlusion through Overlay Removable Partial Dentures: A Case Report; Braz Dent J (2012) 23(2): 172-174.