

Gomes V¹, Pinho L¹, Marques T², Sousa M², Santos N²

1 – Estudante do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa
2 – Assistente convidado da área de Periodontologia da Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Viseu

INTRODUÇÃO

Vários são os métodos utilizados na avaliação do perfil volumétrico dos tecidos orais. O mais recente, descrito por *González-Martín O. et al*, permite uma avaliação mais precisa com recurso a imagens 3D obtidas por *laser scanning*, a partir de modelos de impressão pré e pós-cirúrgicos. Pela sua sobreposição em software (Geomagic®), é possível quantificar o aumento horizontal do rebordo alveolar, após enxerto¹.

De acordo com a literatura, este método demonstra ser bastante vantajoso por não ser invasivo, facilmente reproduzível, não requerer exposição a radiação e de fácil execução. No entanto, os autores afirmam que eventuais erros quanto à precisão possam ocorrer¹.

DESCRIÇÃO DO CASO

A) Mulher, 49 anos, saudável. Decidiu fazer reabilitação oral com Prótese Fixa do 23 ao 25. Apresentava-se com um defeito ósseo *grau I de Seibert* (perda de tecido vestibulolingual com altura óssea normal na dimensão apicocoronal)



Fig.1: Vista oclusal (a cima) e lateral (a baixo) do defeito ósseo grau I de Seibert



Fig.2: Vista frontal pré-operatória do defeito ósseo grau I de Seibert

B) Neste caso foi realizada a *técnica de Pouch*², com uma incisão horizontal de espessura parcial, sem descargas. Adicionalmente procedeu-se a uma incisão sulcular para permitir rebater o retalho.

C) Recolha do enxerto de tecido conjuntivo³ na tuberosidade e preparação: limpeza com soro fisiológico e desepitelização.

D) Colocação do enxerto na área recetora para aumentar o rebordo alveolar no sentido horizontal

E) Estabilização do enxerto com fio de sutura Nylon 6-0

F) Controlos: 1 e 6 meses após a cirurgia, respetivamente. Verificou-se um ganho de espessura de **3,5mm** e **78,5mm³** de volume.



Fig.3: Vista oclusal e lateral (a cima) às 4 semanas e aos 6 meses (a baixo)



Fig.4: Vista frontal pós-operatória aos 6 meses

DISCUSSÃO e CONCLUSÃO

A paciente referiu não ter sofrido no pós-operatório e demonstrou satisfação com o resultado final, ainda que não definitivo. A espessura ganha conseguiu restituir a estética do sorriso e melhorar o aspeto final da reabilitação.

Aos 6 meses verificou-se alguma inflamação gengival ao nível das papilas distal do 23 e mesial do 25. A paciente foi então instruída a melhorar a higiene oral com fio dentário de ponta dura.

Concluindo, este método comprova ser uma ferramenta bastante útil e eficaz, na avaliação final de um tratamento de aumento horizontal de rebordo alveolar, com recurso à técnica cirúrgica descrita.

BIBLIOGRAFIA

González-Martín O, Veltrí M, Moráguez O, Belsler UC. Quantitative three-dimensional methodology to assess volumetric and profilometric outcome of subepithelial connective tissue grafting at pontic sites: a prospective pilot study. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2014 Sep-Oct;34(5):673-9 | Garber D.A., Rosenberg E.S. The edentulous ridge in fixed prosthodontics. *Compend. Contin. Educ. Dent*. 1981;2:212-223 | Langer B., Calagna L. The subepithelial connective tissue graft. *J. Prosthet. Dent*. 1980;44:363-367.

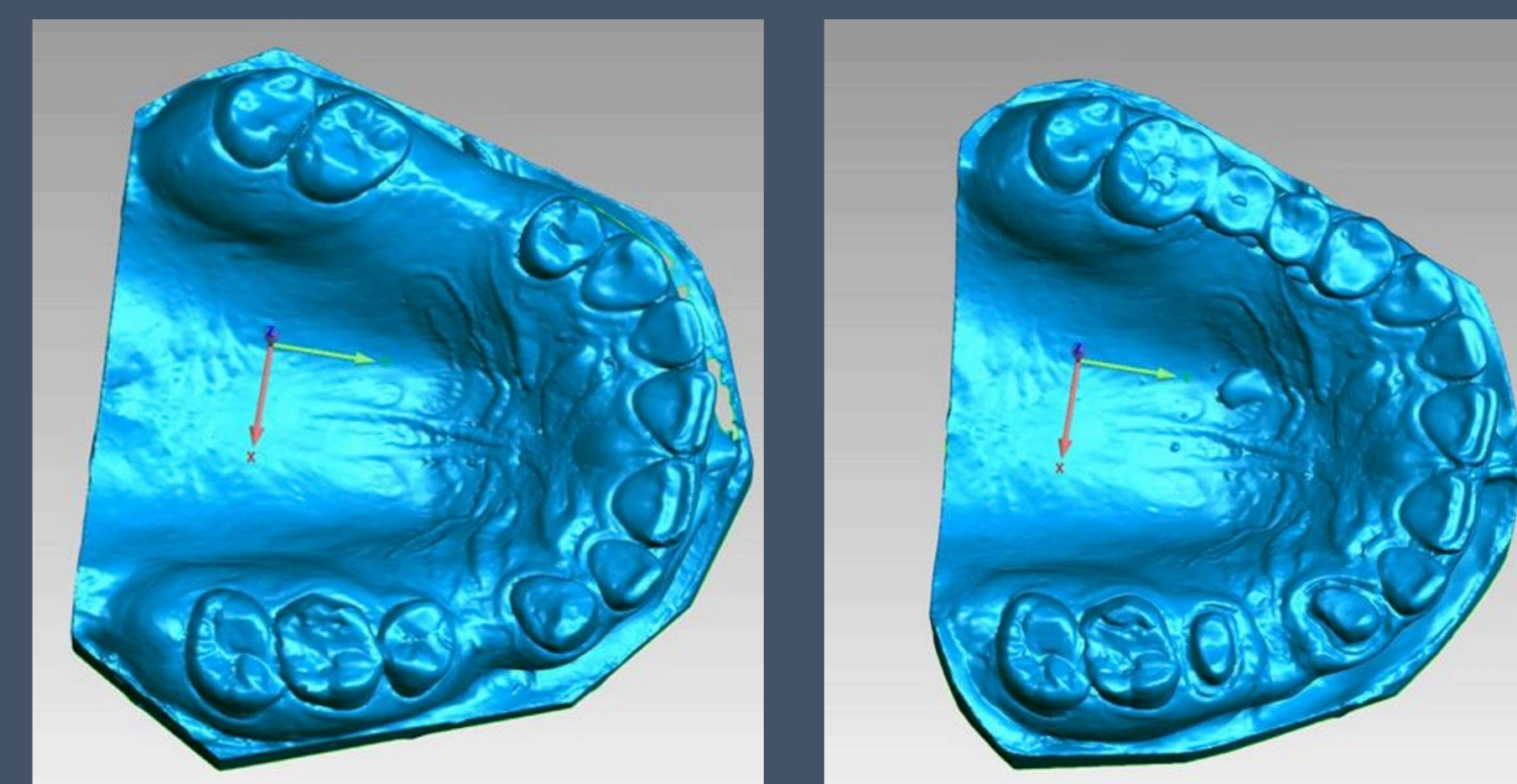


Fig.5: Imagens retiradas do programa Geomagic® - vista oclusal 3D (à esquerda) dos modelos preliminares e dos modelos pós-cirurgia às 4 semanas (à direita)

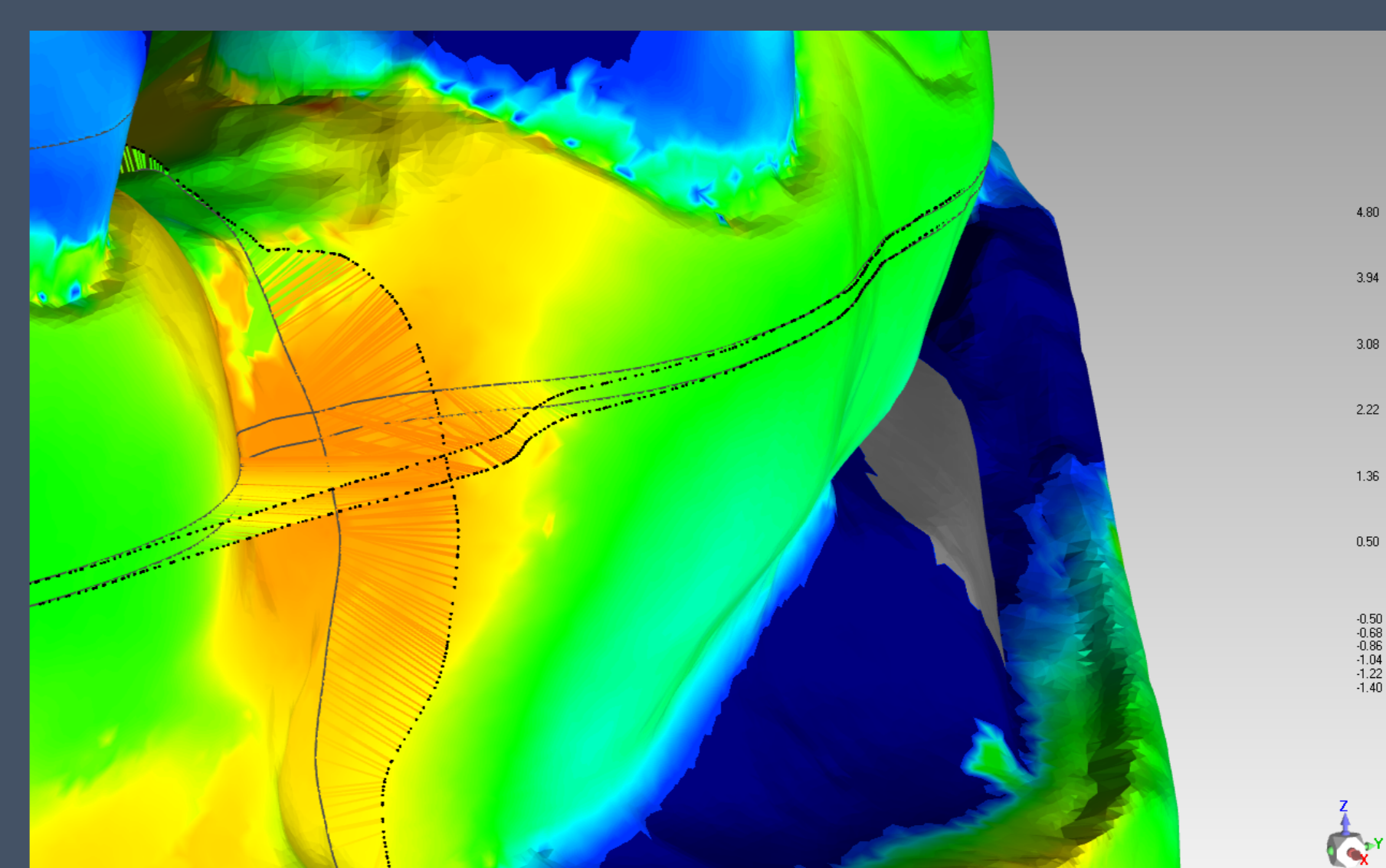


Fig. 6: Imagem retirada do programa Geomagic® - análise tridimensional do volume obtido. A escala de cores apresentada traduzem o aumento volumétrico, desde o azul escuro ao vermelho.

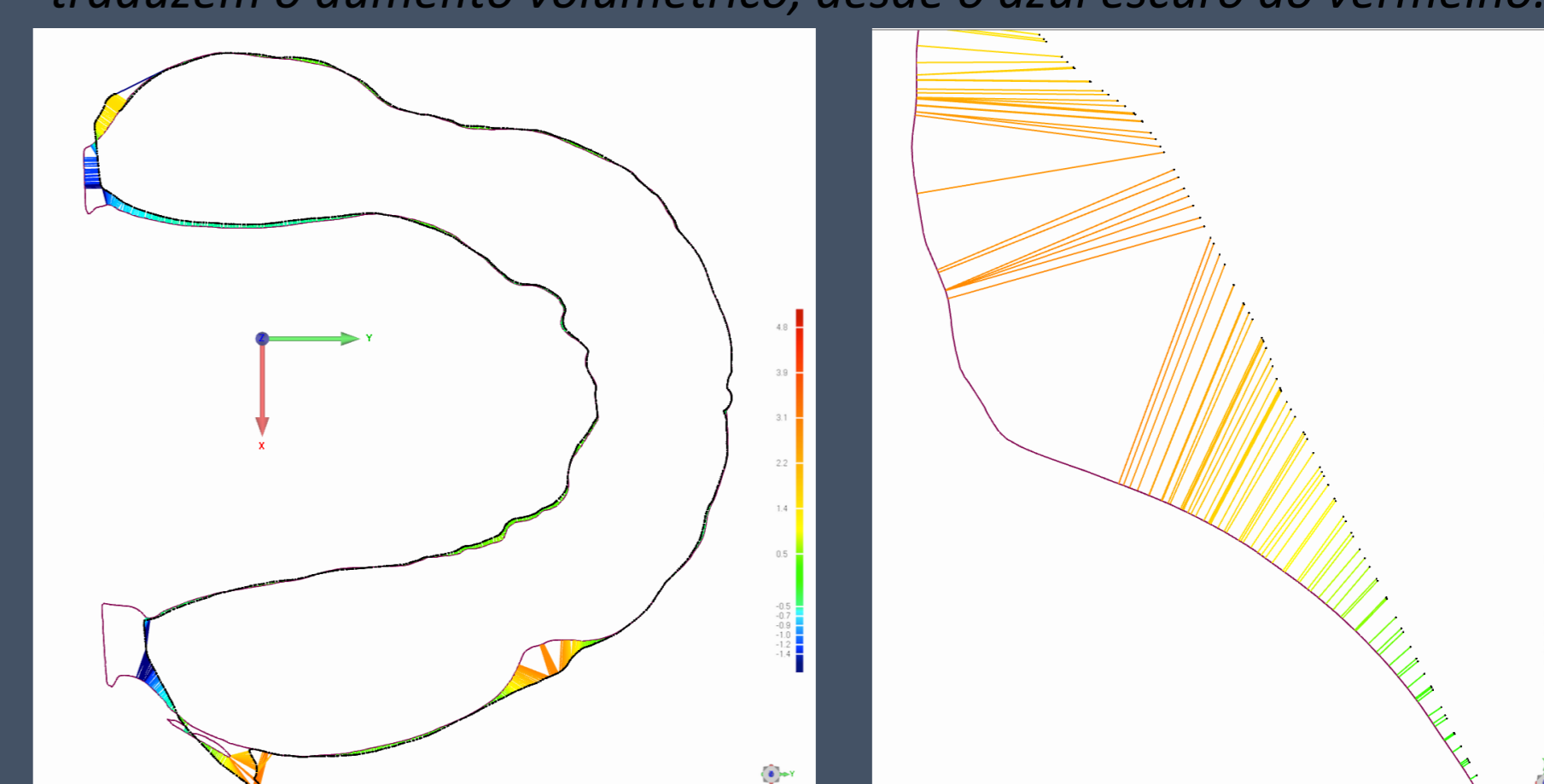


Fig. 7: Imagem retirada do programa Geomagic® - avaliação do modelo tridimensional seccionado transversalmente (à esquerda) e de forma mais pormenorizada (à direita), quanto ao aumento linear em milímetros, do volume obtido.

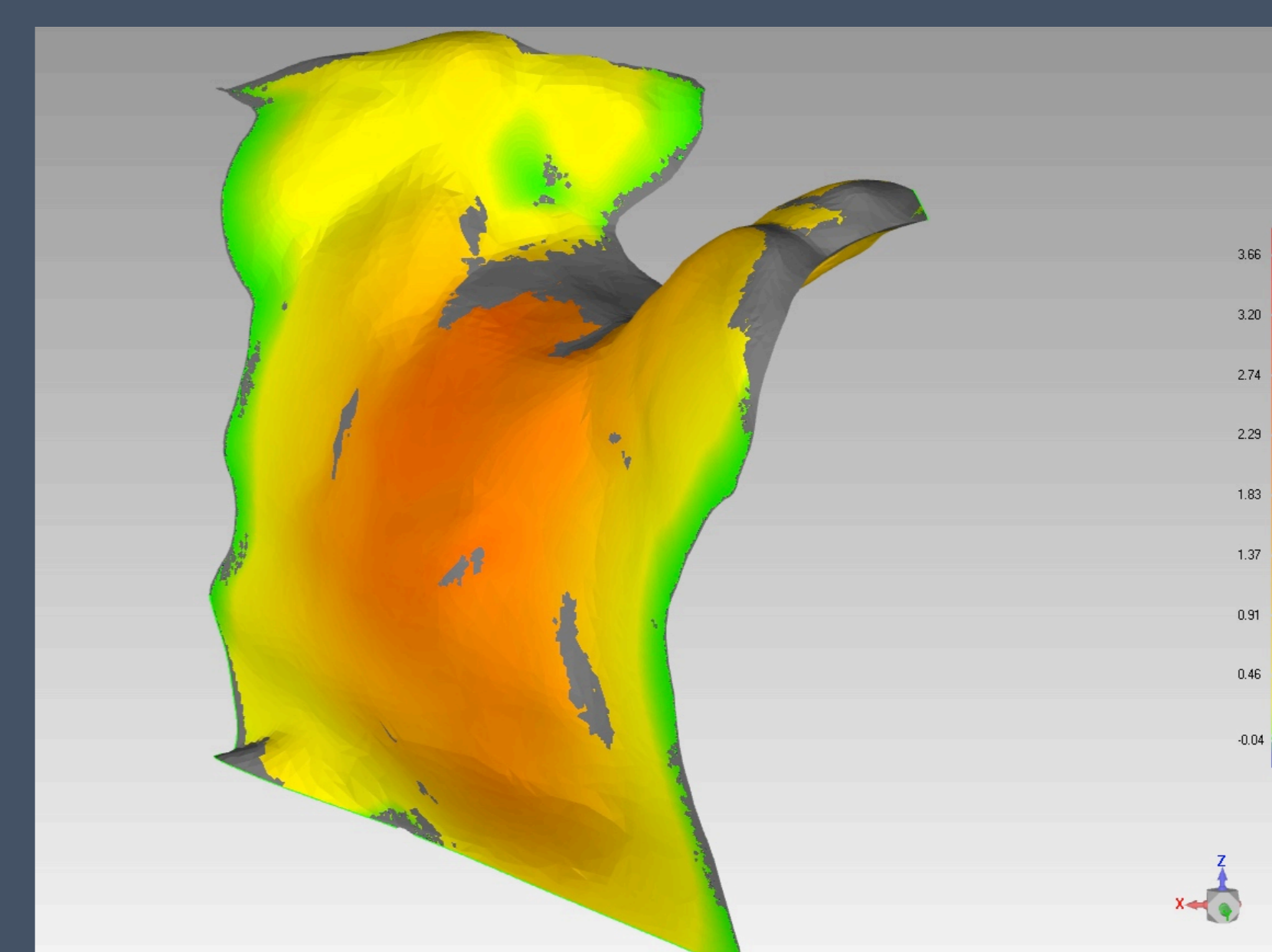


Fig. 8: Imagem retirada do programa Geomagic® - representação tridimensional pós-cirurgia da porção reabilitada. A escala de cores apresentada traduzem o aumento volumétrico, desde o azul escuro ao vermelho.

