



## Introdução

A reabilitação de arcadas totalmente desdentadas constitui um dos maiores desafios na área da reabilitação oral. Apesar da ausência total de peças dentárias ter vindo a ser menos prevalente ao longo do tempo, as sobredentaduras são uma das possibilidades de reabilitação protética bastante viável, sendo muitas vezes consideradas a primeira abordagem perante pacientes com ausência total de peças dentárias, condições ósseas desfavoráveis e/ou poder económico mais limitado.

A utilização de próteses com quatro implantes e uma barra na região frontal da mandíbula tem-se tornado o tratamento de escolha para próteses removíveis mandibulares. A escolha do sistema de retenção está dependente do espaço protético disponível, necessidade de manutenção, distribuição de forças para os tecidos duros, moles, implantes e nível de retenção. Quando a mandíbula apresenta uma forma larga ou em V, três ou quatro implantes irão providenciar um desenho da prótese e da barra mais favoráveis.

## Descrição do Caso Clínico

Paciente do sexo masculino de 64 anos, portador de sobredentadura na maxila com sistema de retenção tipo cavalete. Dada a sua satisfação com o sistema recorreu à FMDUP para realizar reabilitação na mandíbula com o mesmo tipo de sistema. Procedeu-se à colocação de 4 implantes no 5º sextante com regularização do rebordo ósseo. Posteriormente fez-se uma barra fresada de secção retangular e uma sobredentadura com um sistema de retenção tipo *equators*.

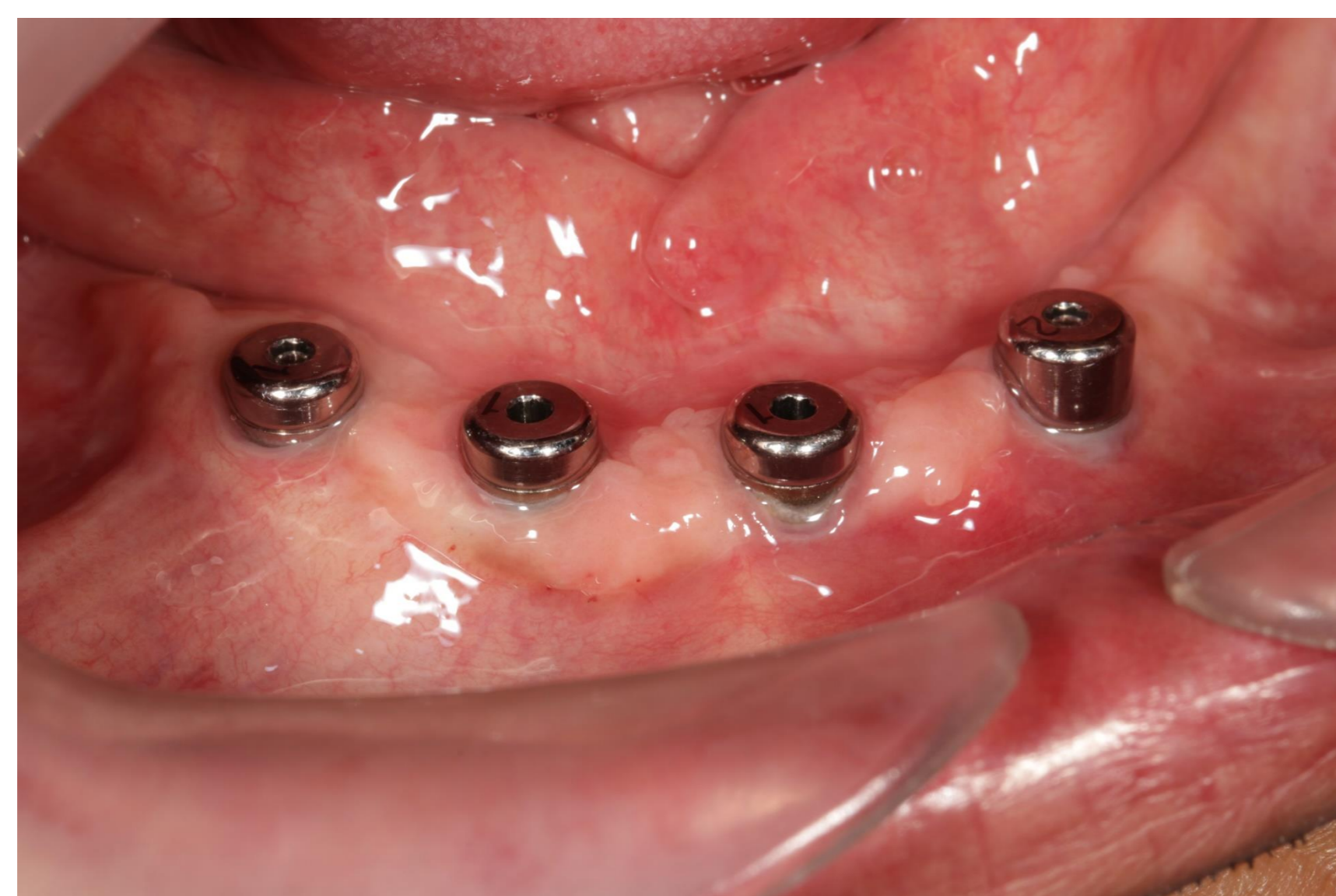


Foto.1. Fotografia inicial



Foto.2. Tambores sobre a barra fresada

## Discussão/ Conclusão

Na reabilitação da mandíbula optou-se por uma barra fresada com sistema de retenção (*equators*), visto haver menor distorção na confeção da barra, retenção criada pela secção da barra (secção retangular) e pelo facto de os *equators* estarem inseridos na mesma, o que aumenta não só o seu nível de retenção assim como a facilidade na sua substituição.

As barras fresadas comparativamente com as barras fundidas apresentam como grande vantagem uma maior precisão na interface entre implantes e a barra. As barras apresentam como vantagem a facilidade de higienização por parte do paciente, a adaptação e retenção da prótese e a simplicidade de troca de componentes que dão a retenção à prótese. Uma possível complicação prende-se com a hiperplasia da mucosa sobre a barra em pacientes com higiene oral deficiente.

Este tipo de reabilitação deve ser tida em consideração em pacientes sem disponibilidade óssea para reabilitações totais fixas e em pacientes específicos que procuram uma opção removível sobre implantes.

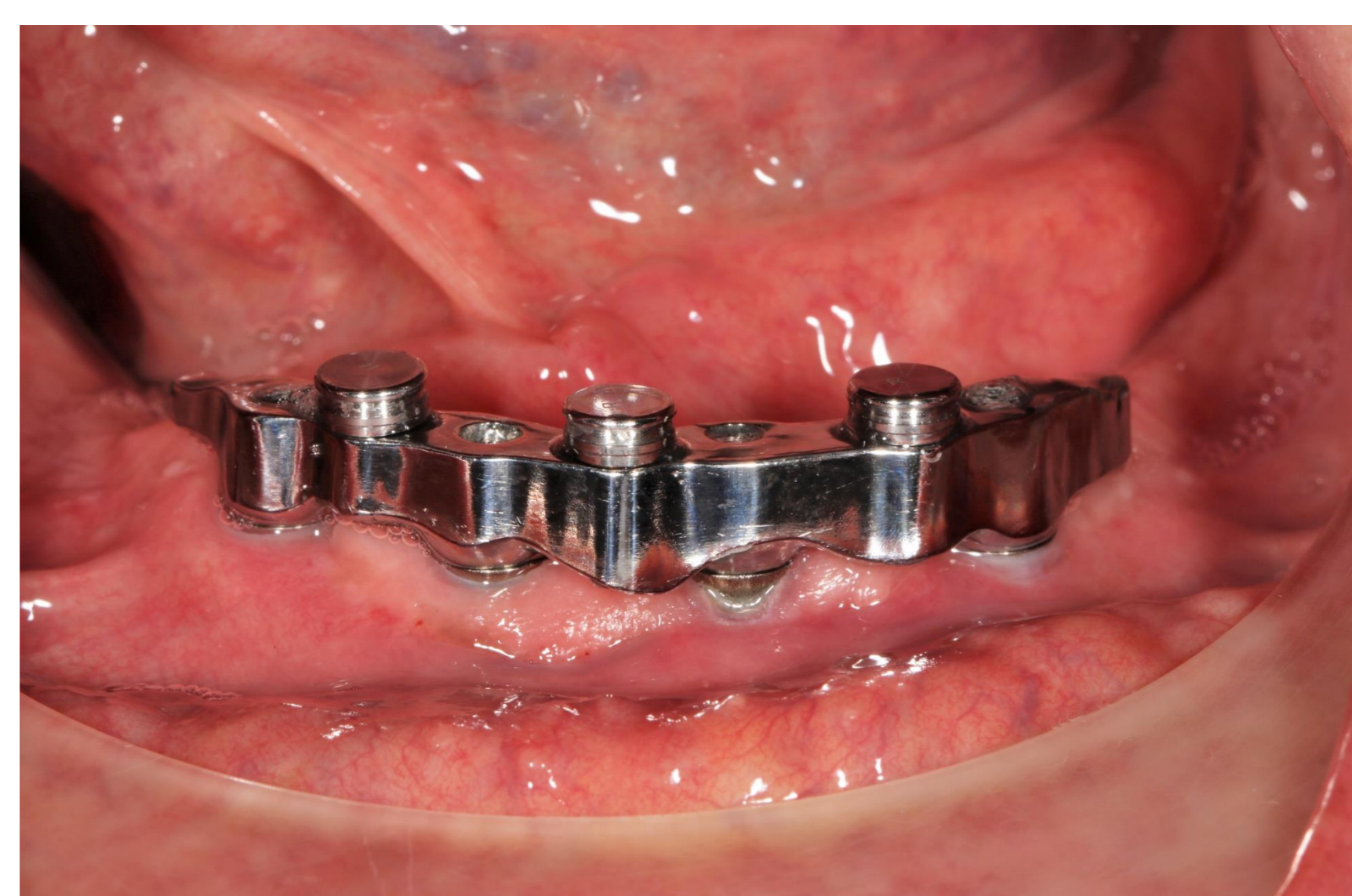


Foto.3. Prova de barra



Foto.4. Prótese após ferulização dos tambores



Foto.6. Resultado final