

Goolamhussen, Sarah¹; Santos, Joana¹; Araújo, Filipe²; Correia, André²

1 - Alunas do Mestrado Integrado em Medicina Dentária – Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde – Viseu, Portugal;

E-mail: saluska.1996@gmail.com/jm.ffe@hotmail.com; Telefone: 963848534/935925208

2 - Professor convidado de Prostodontia Removível, Mestrado Integrado em Medicina Dentária – Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde – Viseu

INTRODUÇÃO

As sobredentaduras são uma das hipóteses de tratamento do paciente parcialmente desdentado. A preservação das raízes dentárias permite manter a resposta sensitiva do periodonto, manter a crista óssea alveolar e a retenção fornecida melhora o bem-estar e facilita a aceitação do tratamento. Todavia, também apresentam algumas desvantagens relacionadas com dificuldades de higienização destas raízes com possível desenvolvimento de cáries radiculares ou descimentação / complicações técnicas dos elementos de retenção.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

- Paciente saudável do sexo masculino com 82 anos de idade compareceu numa consulta com o objetivo de reabilitar o maxilar com prótese dentária. Apresentava uma desdentação parcial tipo classe II de Kennedy.
- No maxilar apenas estavam presentes os dentes 13 e 23 extensamente destruídos e mediante correto tratamento endodôntico prévio foram utilizados *attachments* do tipo bola, “macho”, de forma a poderem reter uma prótese parcial removível. Os restantes dentes anteriores superiores em falta foram extraídos 4-5 semanas antes da confeção da prótese devido a doença periodontal e cárie.
- Elaborou-se uma prótese total acrílica, na qual foram acrilizados “em boca” os elementos de retenção tipo “fêmea”. A nível mandibular o paciente não quis reabilitar nenhuma peça dentária. O paciente é sujeito a consultas de controlo periódicas para avaliar a qualidade da prótese e a efetuar a manutenção dos elementos de retenção.



FIG. 1 - Preparo dentário



FIG. 2 - *Attachments* de bola



FIG. 3 - Prova de dentes

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A preservação de raízes dentárias como pilares de sobredentaduras deve ser valorizada sempre que se reúnam condições clínicas para a sua manutenção. Neste caso, os dentes que assumiram esta função foram os caninos superiores, os quais estão indicados em face do tamanho e forma da sua raiz. A preservação das raízes facilita a obtenção de níveis satisfatórios da tríade de Housset. O paciente apresenta-se satisfeito, referindo melhorias funcionais ao nível da mastigação dos alimentos.

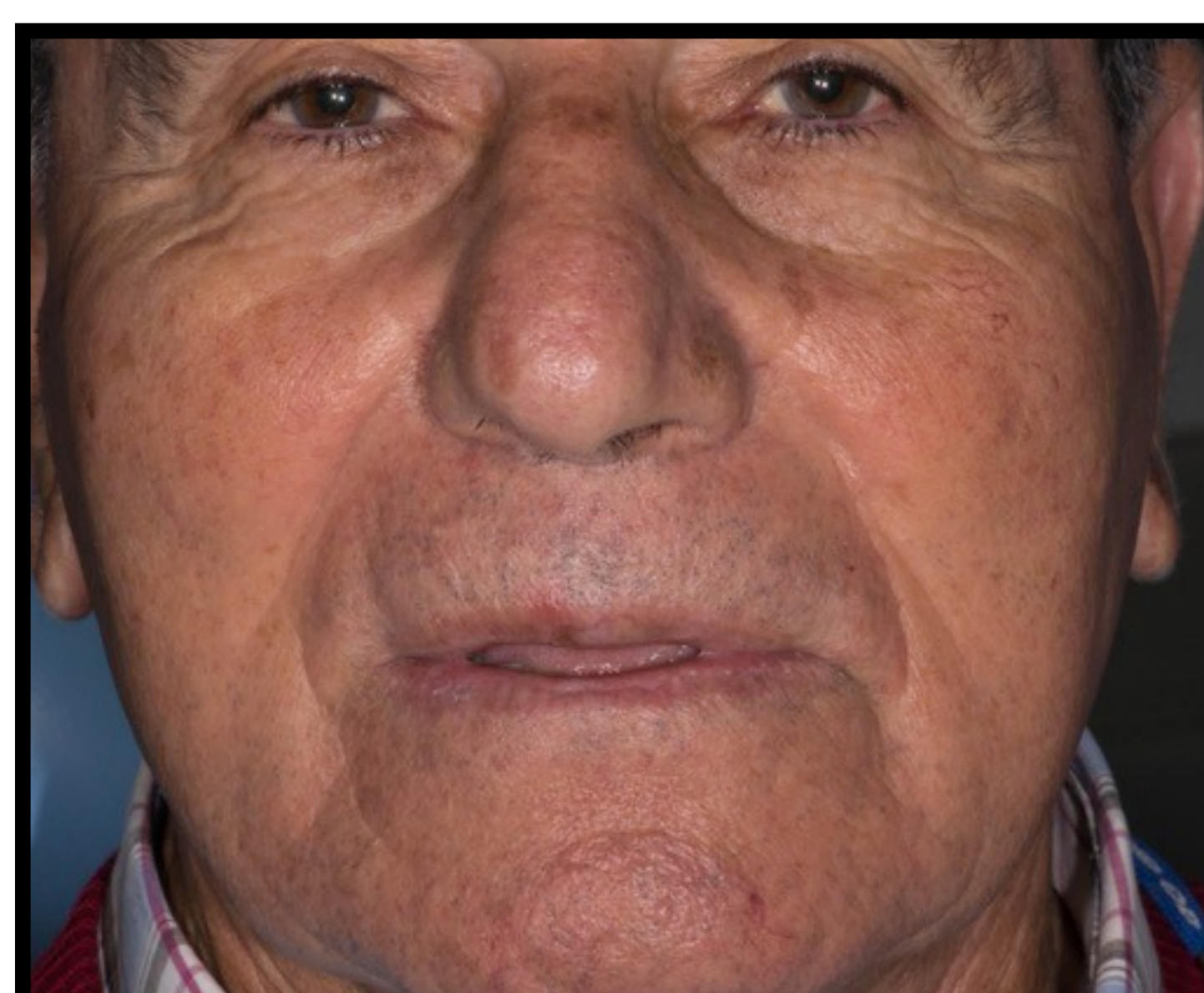


FIG. 4 - Situação inicial



FIG. 5 - Situação final

BIBLIOGRAFIA

- Langer Y, Langer A. Root-retained overdentures: Part I - Biomechanical and Clinical aspects. J PROSTHET DENT. 1991;66:784-9.
- Langer Y, Langer A. Root-retained overdentures: Part II-Managing trauma between edentulous ridges and opposing dentition. J PROSTHET DENT. 1992;67:77-81.
- R M-S. Overdentures with roots or implants for elderly patients: A comparison. J PROSTHET DENT. 1994;72:43-50.