

PALOS ALVES, R.¹, LOURENÇO ROFRIGUES, R.¹, Fangaia, S.^{1,2}, Nicolau, P.^{1,2}
¹ Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

² Instituto de Implantologia e Prostodontia, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO

A reabilitação de pacientes bruxómanos com perda de dimensão vertical de oclusão devido a desgaste dentário, passa frequentemente por soluções fixas. No entanto, outras possibilidades deverão ser consideradas tendo em conta a especificidade de cada caso.^{1,2} Fatores económicos, requisitos estéticos, idade e estado de saúde geral deverão ser avaliados de forma a conseguir-se o tratamento que melhor responderá às necessidades de cada paciente. Assim, a prótese parcial removível poderá ser uma opção vantajosa para este tipo de reabilitações, quer a nível do tratamento transitório, quer definitivo.³

CASO CLÍNICO

1. Caso inicial

Paciente de 75 anos, sexo feminino, com queixas de desconforto na utilização das suas próteses removíveis. No exame extra-oral, a paciente apresentava uma linha de sorriso invertida. No exame intra-oral, apresentava uma desdentação Classe III de Kennedy maxilar e Classe I mandibular, desgaste dentário generalizado e acentuado, com curvas de Spee invertidas. Sem queixas de dor musculares ou articulares sugestivas de disfunção da articulação temporomandibular. Apresentava diminuição da dimensão vertical de oclusão.



Fig.1: Fotografias extra-orais



Fig.2: Fotografias intra-orais

2. Fase transitória

Alteração da Prótese Parcial Removível pré-existente



Fig.3: Registo Intermaxilar e montagem em articulador



Fig.4: Restabelecimento da DVO ideal (setor posterior)



Fig.5: Restabelecimento do plano oclusal e estética (setor anterior)

Coronoplastias no sector anteroinferior



Fig.6: Restaurações a resina composta e ferulização do 5º sextante

3. Reabilitação protética



DISCUSSÃO e CONCLUSÕES

A obtenção de uma posição intermaxilar fisiológica para pacientes que perderam a dimensão vertical é essencial para uma correta reabilitação protética.⁴ É importante um bom planeamento para o seu restabelecimento antes de qualquer procedimento definitivo, sendo fundamental uma fase transitória de pelo menos um mês neste tipo de tratamentos.^{3,5} A alteração planeada de próteses removíveis pré-existentes é útil na fase transitória, para restabelecimento e adaptação da nova relação intermaxilar, que seja reprodutível no tratamento definitivo, tendo em vista um melhor prognóstico da reabilitação pretendida. Os cuidados após a reabilitação, nestas situações deverão ser acrescidos, sendo que uma goteira oclusal deverá ser utilizada durante o sono, de forma a proteger a dentição natural e protética da atrição resultante dos movimentos excêntricos neste tipo de condição.⁶

Muito embora este tipo de reabilitações, em pacientes desdentados parciais com desgaste dentário, apresentem muitas limitações, possuem uma boa relação custo/benefício, permitindo devolver a pacientes com fracos recursos económicos que não possam optar por soluções fixas, a sua capacidade mastigatória e uma considerável melhoria estética com todos os proveitos que daí advêm.

BIBLIOGRAFIA

1. Patel MB, Bencharit S. A Treatment Protocol for Restoring Occlusal Vertical Dimension Using an Overlay Removable Partial Denture as an Alternative to Extensive Fixed Restorations: A Clinical Report. *Open Dent J.* 2009;3:213–8.
2. Bugiga F, Colpo F, Anzolin D, Kreve S. Restabelecimento da dimensão vertical em paciente com desgastes dentais severos - relato de caso clínico. *J Oral Investig.* 2017;5(2).
3. Freitas AC, Silva AM, Verde MA, Aguiar J. Oral rehabilitation of severely worn dentition using an overlay for immediate re-establishment of occlusal vertical dimension. *Gerodontology.* 2012;29:75–80.
4. Dantas EM. The importance of restoring occlusal vertical dimension in the prosthetic rehabilitation. *Odonto.* 2012;20(40):41–8.
5. Mukai KM, Gil C, Costa B, Stegun CR, Calhardo A. Restabelecimento da dimensão vertical de oclusão por meio de prótese parcial removível. *RPG.* 2010;17(3).
6. Carlier, J. (2012). Usefulness of occlusal splints. *Journal of Dentofacial Anomalies and Orthodontics*, 15(204).