

SINUSITE ODONTOGÉNICA NO CONTEXTO DE CIRURGIA DE IMPLANTES

A propósito de um caso clínico

Francisco Gouveia^{1,3}; Gonçalo Cunha Coutinho²; José Cunha Coutinho²; Sara Graterol²; João Aragão Morais¹; Francisco Salvador^{1,3}

Afilições

- 1- Estomatologia, Centro Hospitalar Lisboa Norte;
- 2- Estomatologia, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental;
- 3- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

INTRODUÇÃO

A reabilitação oral com implantes é um procedimento comum. A reabilitação maxilar poderá ser mais desafiante que a mandibular pelas características ósseas. Poderão ser utilizados métodos menos invasivos, como recurso a implantes mais curtos ou com suporte em áreas anatómicas vizinhas como os implantes zigomáticos, ou métodos mais agressivos, como a cirurgia de elevação do seio maxilar.

A taxa de complicações associadas à reabilitação oral com implante maxilar é de 14%. A perfuração da membrana de Schneider (17%), infeção do enxerto ósseo, sinusite (5%) e epistáxis são as principais.

Sinusite previa ao procedimento, rutura da membrana de Schneider, espessura da maxila inferior a 5 milímetros são fatores de risco para sinusite odontogénica associada a cirurgia de reabilitação oral com implantes.

Este trabalho tem como objetivo mostrar um caso de sinusite odontogénica, após reabilitação oral com implantes, e a sua abordagem terapêutica.

CASO CLÍNICO

- Mulher de 45 anos, sem antecedentes pessoais de relevo.
- Apresentava dor, mal-estar geral e anorexia com 3 semanas de evolução após, elevação do seio maxilar com colocação de enxerto ósseo e extração de 27 com colocação imediata de implante em dentista particular.
- Ao exame objetivo apresentava fístula vestibular adjacente a 27, com drenagem de conteúdo purulento, implante sem mobilidade e palpação dolorosa do seio maxilar esquerdo. Tomografia Computorizada Maxilo-Facial mostra seio maxilar com níveis hidroaéreos, em continuidade com região peri-implantar e rarefação óssea por vestibular do implante.
- Sob anestesia geral, procedeu-se a antrostomia média esquerda por via endoscópica nasal e desbridamento peri-implante por via oral.
- Ficou internada 2 dias, com azitromicina endovenosa e descongestante nasal, sem intercorrências.



Abra o código QR para ver a cirurgia

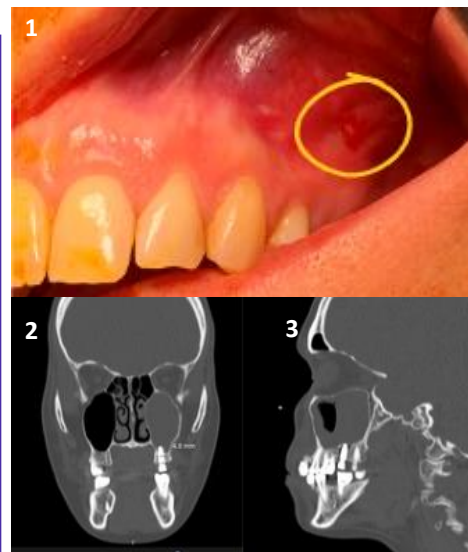


Figura 1 – Fístula vestibular adjacente a 27

Figura 2 – TC MF, plano coronal

Figura 3 – TC MF plano sagital



DISCUSSÃO

A sinusite odontogénica é uma complicação da reabilitação oral com implantes na maxila.

Apesar de não haverem critérios de diagnóstico e tratamento definidos para esta patologia, o tratamento passa pela abordagem endoscópica nasal, aliada a antibioterapia, podendo ser preservado o implante.

Neste caso foi realizada a antrostomia média por via endoscópica nasal e excisão de lesão granulomatosa, desbridamento peri-implantar e encerramento de fístula oroantral por via oral. Optou-se por preservar o implante dado não apresentar mobilidade.

REFERÊNCIAS

- Allevi F, Fadda GL, Rosso C, et al. Diagnostic Criteria for Odontogenic Sinusitis: A Systematic Review. *Am J Rhinol Allergy*. 2021;35(5):713-721. doi:10.1177/1945892420976766
- Chirilă L, Rotaru C, Filipov I, Săndulescu M. Management of acute maxillary sinusitis after sinus bone grafting procedures with simultaneous dental implants placement - a retrospective study. *BMC Infect Dis*. 2016;16 Suppl 1(Suppl 1):94. Published 2016 Mar 8. doi:10.1186/s12879-016-1398-1
- Ragucci GM, Elnayef B, Suárez-López Del Amo F, Wang HL, Hernández-Alfaro F, Gargallo-Albiol J. Influence of exposing dental implants into the sinus cavity on survival and complications rate: a systematic review. *Int J Implant Dent*. 2019;5(1):6. Published 2019 Feb 5. doi:10.1186/s40729-019-0157-7
- Kim JS, Choi SM, Yoon JH, et al. What Affects Postoperative Sinusitis and Implant Failure after Dental Implant: A Meta-analysis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019;160(6):974-984. doi:10.1177/0194599819829747



CONCLUSÃO

A reabilitação oral com implantes na maxila é desafiante devido às suas características ósseas.

A sinusite é uma das principais complicações. Apesar de não existirem normas específicas, o tratamento deve ser médico-cirúrgico. Taxa de sucesso do tratamento cirúrgico é de 94%.

Serão necessários mais estudos para uma melhor definição de critérios de diagnóstico e tratamento da sinusite odontogénica.