

Introdução

A agenesia do incisivo lateral superior em adolescentes associada a um defeito horizontal com insuficiente espessura vestibular de tecidos moles constitui um desafio exigente do ponto de vista reabilitador. Os procedimentos reconstrutivos de cirurgia plástica periodontal têm vindo a assumir uma importância clínica decisiva na mimetização da anatomia perdida.

O presente relato de caso clínico pretende descrever uma abordagem com técnica de aumento de tecidos moles e reabilitação com ponte Maryland adesiva em cerâmica. Esta opção terapêutica integra-se numa filosofia de tratamento conservador minimamente invasivo da zona estética em alternativa à colocação de implantes dentários.

Caso Clínico

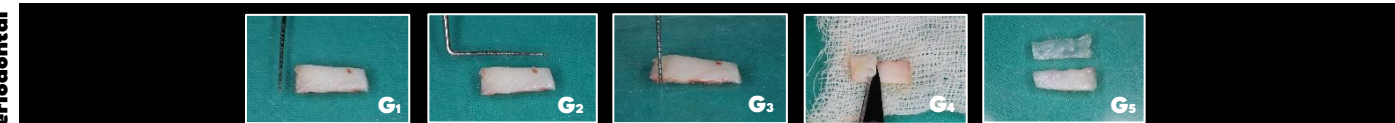
Paciente do sexo feminino, 25 anos, com agenesia do dente 22 associada a um defeito alveolar tipo I de Seibert (horizontal), com impossibilidade da colocação de um implante dentário devido à convergência das raízes dos dentes adjacentes após tratamento ortodôntico.



Fotografia extra-oral frontal inicial (A). Fotografias intra-orais iniciais em PIM (B1) e close-up (B2-B4).



Controlo de branqueamento dentário em ambulatorio (C). Montagem de modelos em articulador e enceramento (D). Confeção de pôntico em compósito (E). Incisão (F1-F4).



Recolha de enxerto de tecido conjuntivo em bloco do palato de dimensões 15mm x 6mm (G1-3) e desepitelização (G4-5).



Técnica de tunelização (H1-4) e colocação imediata de ponte Maryland adesiva provisória em compósito com mínima compressão gengival com suturas suspensórias sobre ambos os conetores (H1-2). Sutura em cruz na região do palato duro da colheita do enxerto (I). Follow-up de 2 semanas e remoção das suturas (J-K).



Follow-up de 1 mês (L1-2) e follow-up de 5 meses com colocação de nova ponte Maryland provisória em compósito (M1-4).



Follow-up de 6 meses (N-P) e fotografias de determinação de cor (Q-S).



Cimentação adesiva de ponte Maryland em dissilicato de lítio com uma asa mesial no dente 21 guiada por uma chave em Duralay (T-X). Follow-up de 12 meses da intervenção cirúrgica e fotografia final frontal de sorriso (Z).

Discussão e Conclusões

A técnica de tunelização combinada com enxerto de tecido conjuntivo revelou-se adequada para a reconstrução volumétrica do defeito alveolar nesta desdentação unitária e permitiu otimizar a solução protética indireta nesta situação clínica. Possibilitou a recriação de uma anatomia com adequada morfologia e estética em termos de textura e cor.

O processo de compressão para a obtenção de um pôntico ovoide também contribuiu de forma relevante para o resultado alcançado. A integração da cirurgia plástica periodontal em tratamentos estéticos restauradores no setor anterior permite reconstruir de forma conservadora a arquitetura gengival e a harmonia do sorriso, contribuindo para o incremento da autoestima.