



filipandreds@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

As próteses parciais removíveis acrílicas são utilizadas há várias décadas para reabilitar os pacientes desdentados parciais. A sua produção convencional implica várias etapas clínicas e laboratoriais de elevada minúcia e dispêndio de tempo.⁽¹⁾ As novas tecnologias de CAD-CAM podem simplificar o processo e torná-lo mais rápido, eficaz e económico.⁽²⁾

2. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente do género masculino, 88 anos, compareceu na consulta de Reabilitação Oral na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa com queixas de falta de retenção nas suas próteses antigas e descontente com a estética. O exame clínico revelou a presença de uma desdentação Classe II Modificação 2 na maxila e uma Classe II Modificação 1 de *Kennedy-Applegate* na mandíbula. Como meios complementares de diagnóstico realizaram-se radiografias intraorais e ortopantomografia que confirmaram não serem necessários tratamentos pré-protéticos, estando o paciente em condições de proceder ao tratamento reabilitador (figura 1). Diagnosticou-se a presença de uma ligeira perda de DVO, sendo observada atrição generalizada com compromisso da estética no setor ântero-superior (figura 2).

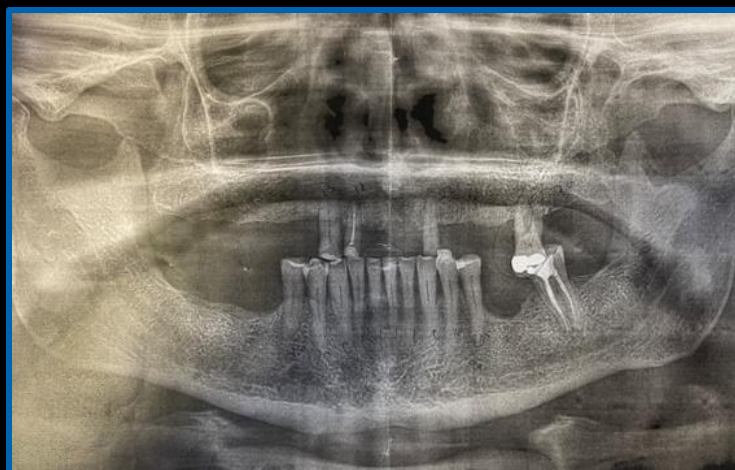


Figura 1. Ortopantomografia



Figura 2. A. Fotografias intraorais iniciais em vista lateral direita; B. Fotografias intraorais iniciais em vista frontal; C. Fotografias intraorais iniciais em vista lateral esquerda.

Foram propostas várias abordagens terapêuticas, mas devido às limitações económicas do paciente, optou-se pela reabilitação com próteses parciais removíveis (PPR) acrílicas, com restabelecimento da DVO e restaurações diretas em resina composta para melhorar a componente estética. A impressão e o registo maxilomandibular foram realizados com recurso a um *Scanner* intraoral (SIO), o desenho da prótese foi produzido por *softwares* CAD e a reabilitação foi obtida através de uma impressora tridimensional (figura 3 a 7).

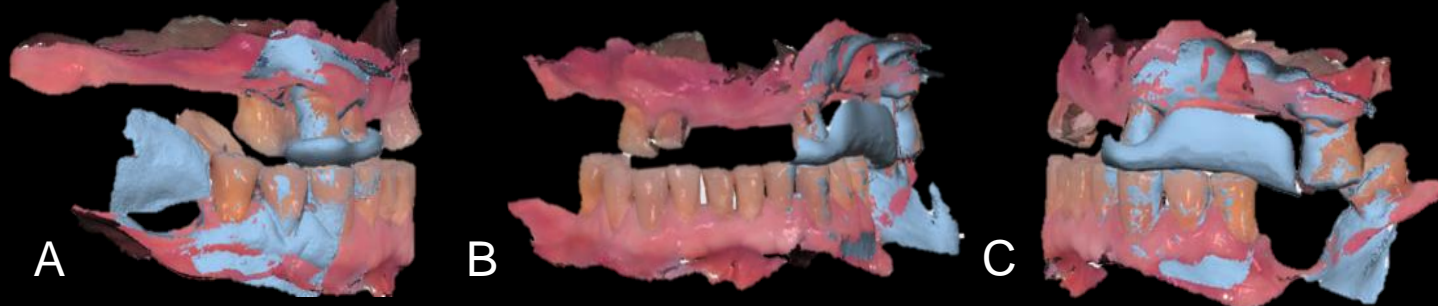


Figura 3. A. Registo maxilo-mandibular em vista lateral direita; B. Registo maxilo-mandibular em vista frontal; C. Registo maxilo-mandibular em vista lateral esquerda.



Figura 4. CAD do 2º *Try-in* com as alterações sugeridas da 1ª prova.

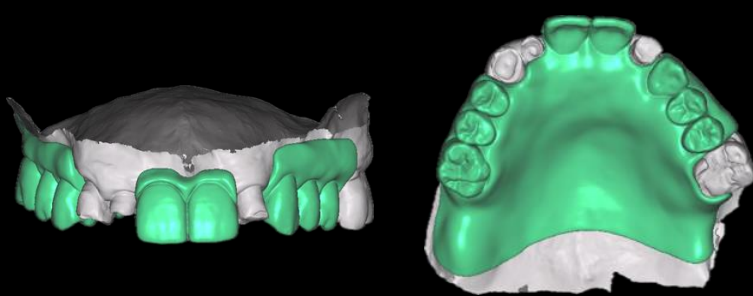


Figura 5. Adaptação do 3º *Try-in* nas imagens do SIO



Figura 6. 3ª Prova de dentes em vista frontal.



Figura 7. PPR impressas na plataforma da impressora.

Foram obtidas PPR em resina monocromática que, mediante a caracterização final com sistema de coloração fotopolimerizável, permitiu obter uma estética adequada (figura 8 e 9). As próteses foram inseridas e os dentes do 2º sextante restaurados com facetas em resina composta (figura 10).

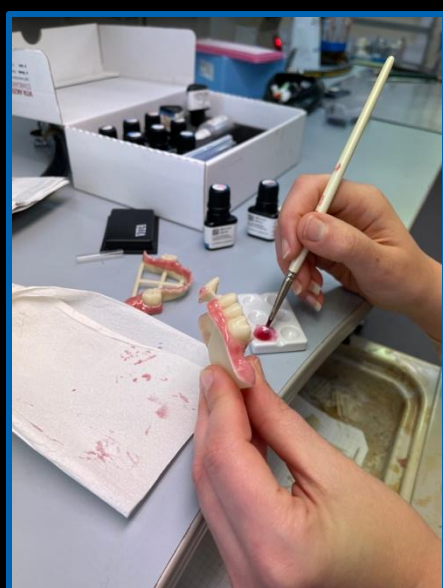


Figura 8. Caraterização das PPR.

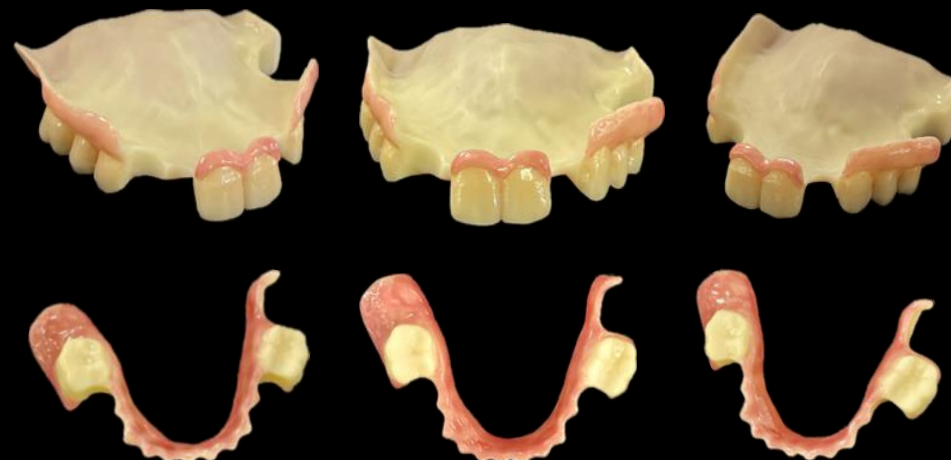


Figura 9. PPR definitivas terminadas.



Figura 10. Fotografias intraorais na 1ª consulta de controlo das PPR.

3. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Existem várias opções de tratamento para reabilitação oral e harmonização do sorriso. No entanto, a realização de próteses removíveis acrílicas tem a vantagem de ser económico para o paciente. A utilização de resina composta, de forma direta, é uma técnica que tem como vantagens ser económica e conservadora, dado que não existe qualquer preparação dentária.^(1,3) A utilização de um fluxo digital na realização de próteses acrílicas permite obter reabilitações de elevada precisão, reduzir o tempo clínico/laboratorial despendido e, dessa forma, alcançar custos mais reduzidos.^(2,4-6)

Referências Bibliográficas

1. Hsu F, Lee Y. Using Intraoral Scanning Technology for Three-Dimensional Printing of Kennedy Class II Removable Partial Denture Metal Framework: A Clinical Report. *J Prosthet Dent*. 2019;121(10):1473-1478.
2. Wagner SA, Kruger B, Dugdale J. Fabrication of Removable Partial Dentures Using Additive Manufacturing Techniques. *J Prosthet Dent*. 2015;113(2):150-158.
3. Guayre TH, Theobald JG, Van't Hof-Grootenboer AE, van't Hof-Grootenboer AE. Esthetic and functional evaluation of an anterior maxillary denture fabricated by a 3D printer. *Clin Cases Orthod Dent*. 2017;11(1):27-31.
4. Dang K, Wang Y, Zhou Y, Sun Y. Comparison of the accuracy and time efficiency between digital computer-aided and conventional complete denture: A pilot study. *J Am Dent Assoc*. 2023;154(10):102-107.
5. Sathianathan M, Sathianathan M, Nair C, Mahalingam S, Mahalingam S. CAD/CAM based complete denture fabrication: time and cost reduction study. *J Dent*. 2015;43(10):76-79.
6. Alkawas L, Alhijazi H, Alsharhan M, Alsharhan M, Alsharhan M. Clinical outcomes and costs of conventional and digital complete dentures in a university clinic: A retrospective study. *J Prosthet Dent*. 2022;127(10):100-106.