

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SETOR ANTERIOR

ABORDAGEM DIGITAL DO PLANEAMENTO À EXECUÇÃO



64

analuisagordalina@edu.ulisboa.pt



CASO CLÍNICO

Luísa Gordalina¹, Marilena Perez¹, Raquel Simão¹, João Ascenso¹, Sara Casado¹, Duarte Marques¹

¹ Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

INTRODUÇÃO: A revolução digital na medicina dentária tem proporcionado avanços significativos na previsibilidade e eficácia dos tratamentos restauradores. A integração de ferramentas digitais no fluxo de trabalho, possibilita um planeamento mais detalhado, simulação de resultados e execução precisa, sendo estes elementos cruciais para o sucesso em casos complexos de reabilitação oral.

DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do género feminino, 63 anos e sem antecedentes médicos relevantes, surge na consulta da Pós-Graduação de Prostodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa mostrando-se insatisfeita com o seu sorriso, nomeadamente com a forma e cor dos incisivos superiores. Após anamnese, exames radiográficos e protocolo fotográfico, o exame objetivo apresentava assimetrias e compósitos infiltrados no setor ântero-superior. De forma a garantir a exigência estética e funcional e ainda uma abordagem conservadora, o tratamento proposto foi a colocação de 6 facetas de cerâmica com o aumento das coroas clínicas para maior exposição dentária no sorriso. Iniciou-se o planeamento reverso com uma abordagem digital, através de impressões digitais com o scanner intraoral TRIOS 3 (3Shape®) e com recurso ao software Smilecloud (Straumann) para determinar o formato dentário ideal. Com a integração e aprovação do wax-up digital, experimentou-se em boca de forma direta e indireta (*mock-up*). Com a macroestética definida e aprovada, a informação foi transmitida ao laboratório e ao departamento de Periodontologia, para que se procedesse à cirurgia de alongamento coronário proteticamente guiada e digitalmente conduzida. Após um período de 6 meses de cicatrização dos tecidos periodontais, foram colocadas 6 facetas fresadas em leucite, cimentadas com técnica adesiva.



Fig. 1 - Situação intra-oral inicial.

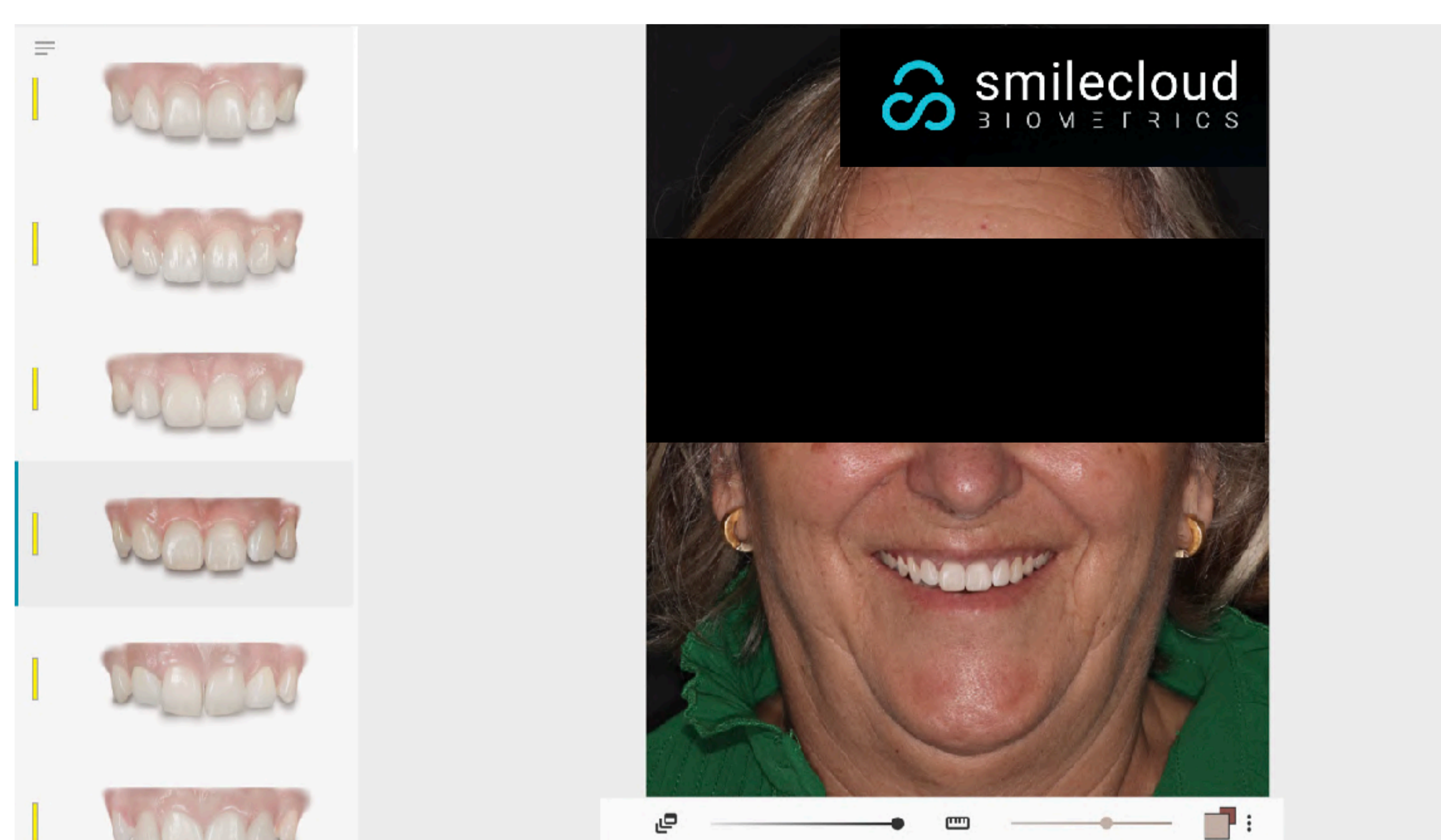


Fig. 2 - Planeamento inicial com recurso ao software Smilecloud (Straumann) para dar referência de tamanho e forma dentária.



Fig. 3 - *Mock-up* direto (Luxatemp, DMG) e indireto (Impresso, com resina Nextdent® Try-in) com margens cervicais alongadas.



Fig. 4 - Leitura digital do *mock-up* direto aprovado e assinalado (pintado) nas zonas de subtração.

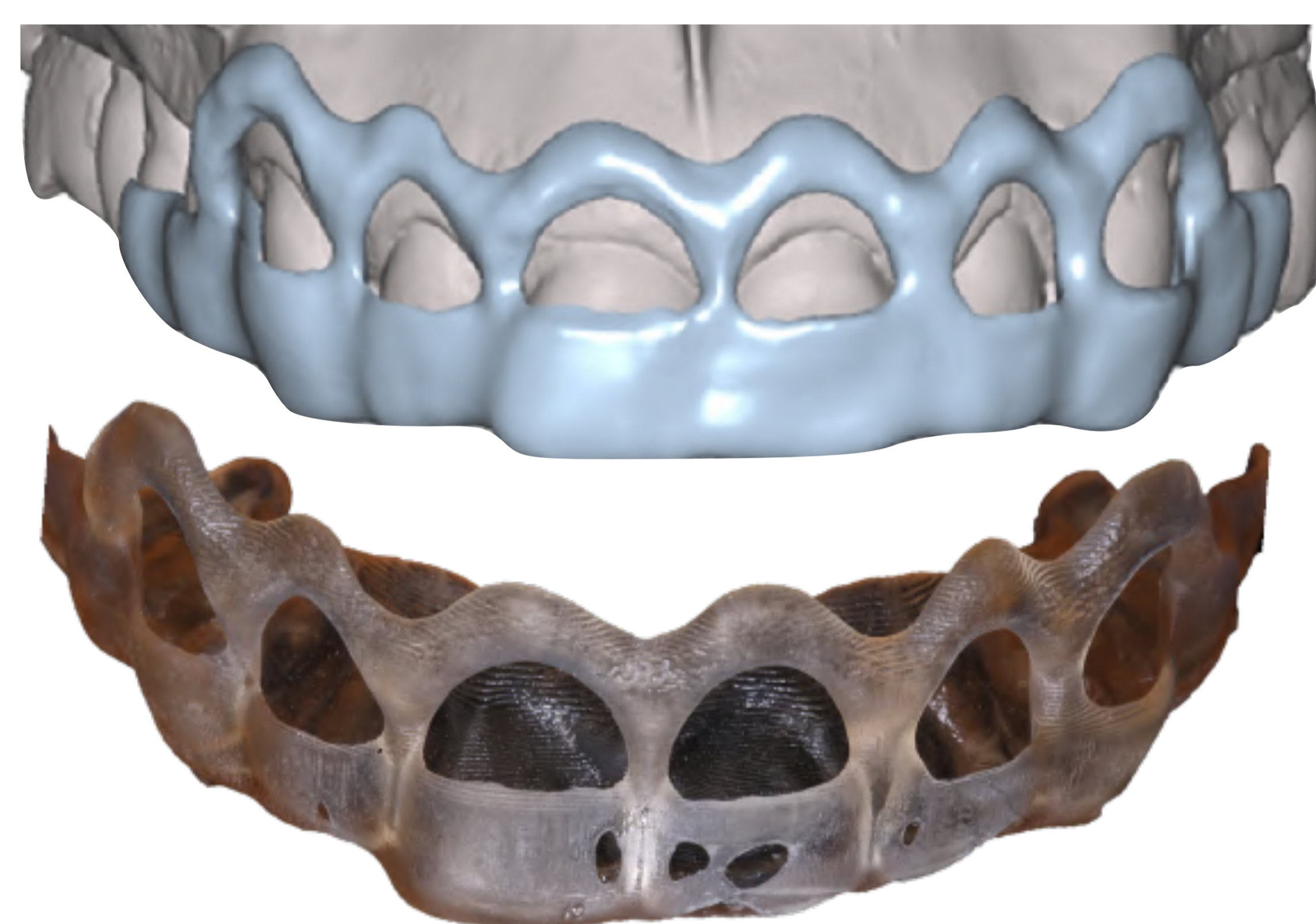


Fig. 5 - Desenho da guia cirúrgica em programa CAD (Implant Planner, Zirkonzahn) e impressão com resina Surgical Guide (Nextdent).



Fig. 6 - Cirurgia de alongamento coronário com utilização de guia cirúrgica para gengivectomia e osteotomia.



Fig. 7 - 6 meses após cirurgia AC, branqueamento dentário externo (Opalescence 16%, Ultradent) e substituição das restaurações superiores com resina composta Filtek Supreme XTE cor A1 Body (3M).



Fig. 8 - Preparações dentárias guiadas pelo *mock-up* e chaves de silicone / leitura digital com scanner intra-oral.

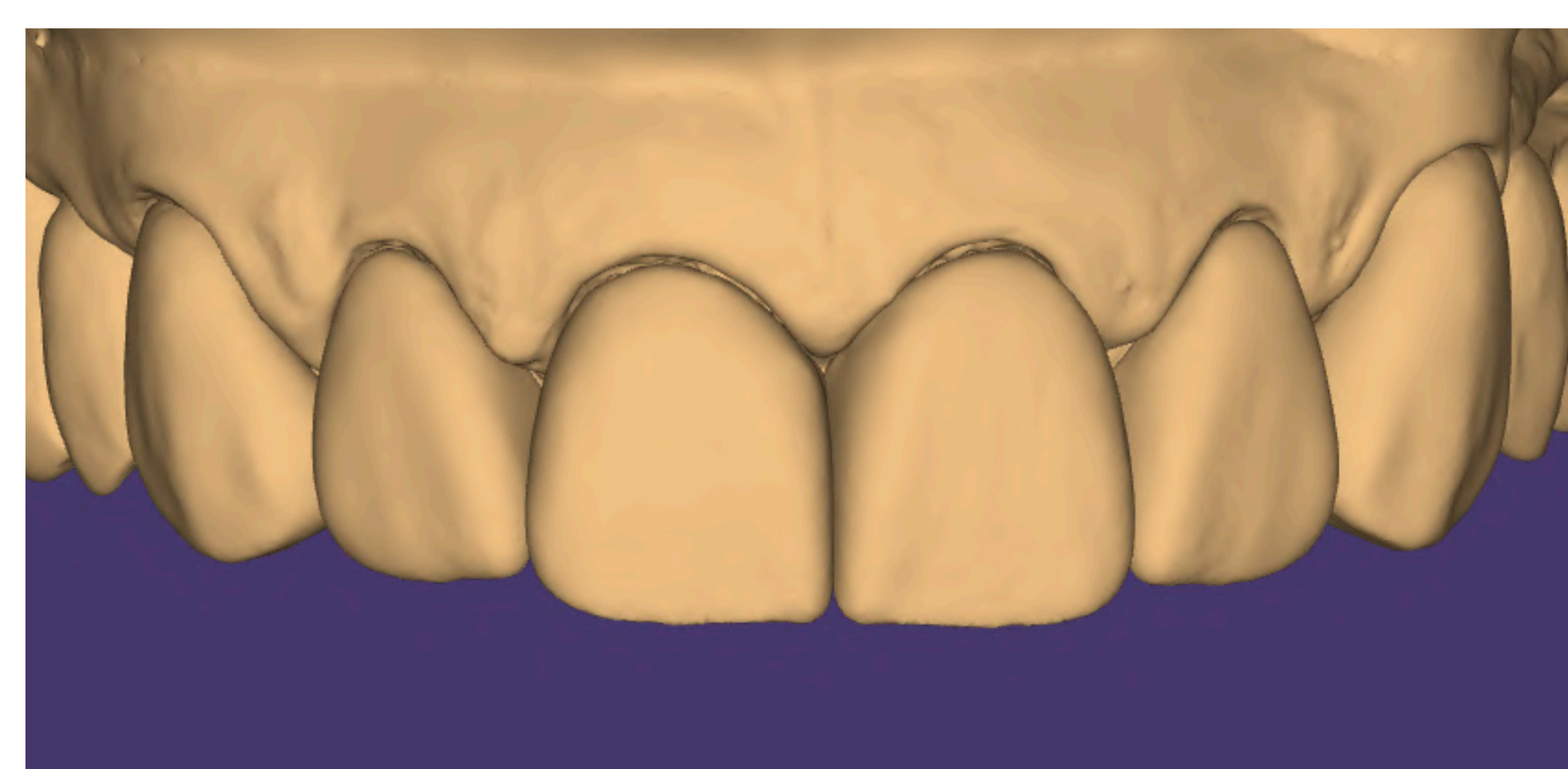


Fig. 9 - Desenho digital das facetas em programa CAD (Computer Aided Design).



Fig. 10 - Prova seca das facetas fresadas em leucite. (IPS Empress CAD cor B1).



Fig. 11 - Protocolo de cimentação adesiva. **Dente:** Jateamento com óxido de alumínio 29µm (AquaCare Twin, Akura), ácido ortofosfórico 37%, sistema adesivo OptibondFL (Kerr). **Cerâmica:** ácido fluorídrico 9%, ácido ortofosfórico 37%, silano (Ultradent). Cimento resinoso Variolink Esthetic LC (cor neutral).



Fig. 12 - 7 dias de pós-operatório da colocação das facetas superiores e pós-operatório imediato das restaurações cervicais inferiores com resina composta Filtek Z250 cor A2.



Fig. 13 - 6 meses de follow-up.



Fig. 14 - Sorriso - inicial.



Fig. 15 - Sorriso - *mock-up*.



Fig. 16 - Sorriso - final.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Neste caso, demonstrou-se a aplicabilidade das ferramentas digitais e as vantagens de um planeamento totalmente digital, desde o enceramento à finalização de facetas em cerâmica. O uso de guias cirúrgicas digitais para o alongamento coronário contribuiu para a previsibilidade do procedimento a par do desenho digital e a fresagem das cerâmicas que permitem um ajuste preciso e estético. As tecnologias que estão hoje ao nosso alcance, permitem melhorar a previsibilidade e eficiência dos tratamentos restauradores, melhoram a comunicação com o laboratório e com o paciente, e estão ainda menos sujeitas às variáveis intrínsecas humanas.

Referências Bibliográficas:

1. Allothman Y, Bamasoud MS. The Success of Dental Veneers According To Preparation Design and Material Type. Open Access Maced J Med Sci. 2018 Dec; 10(10):1631-1637. doi: 10.1016/j.prosdent.2015.10.010. PMID: 16316797.
2. Magne P, Kim TH, Cascione D, Donovan TE. Immediate dentin sealing improves bond strength of indirect restorations. J Prosthet Dent. 2005 Dec; 94(6):511-9. doi: 10.1016/j.prosdent.2005.10.010. PMID: 16316797.
3. Joda T, Zarone F, Ferrari M. The complete digital workflow in fixed prosthodontics: a systematic review. BMC Oral Health. 2017 Sep; 17(1):124. doi: 10.1186/s12903-017-0415-0. PMID: 28927393; PMCID: PMC5606018.
4. Passos L, Soares FP, Choi IGG, Cortes ARG. Full digital workflow for crown lengthening by using a single surgical guide. J Prosthet Dent. 2020 Sep; 124(3):257-261. doi: 10.1016/j.prosdent.2019.06.027. Epub 2019 Nov 29. PMID: 31787273.
5. Badami V, Satya Priya M, Vijay L, Kethineni H, Akarapu S, Agarwal S. Marginal Adaptation of Veneers: A Systematic Review. Cureus. 2022 Nov 25; 14(11):e31885. doi: 10.7759/cureus.31885. PMID: 36579272; PMCID: PMC9790142.