



* Francisco Delille

TÉCNICA CRESTAL DE ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR COM BIO-OSS COLLAGEN®

Introdução

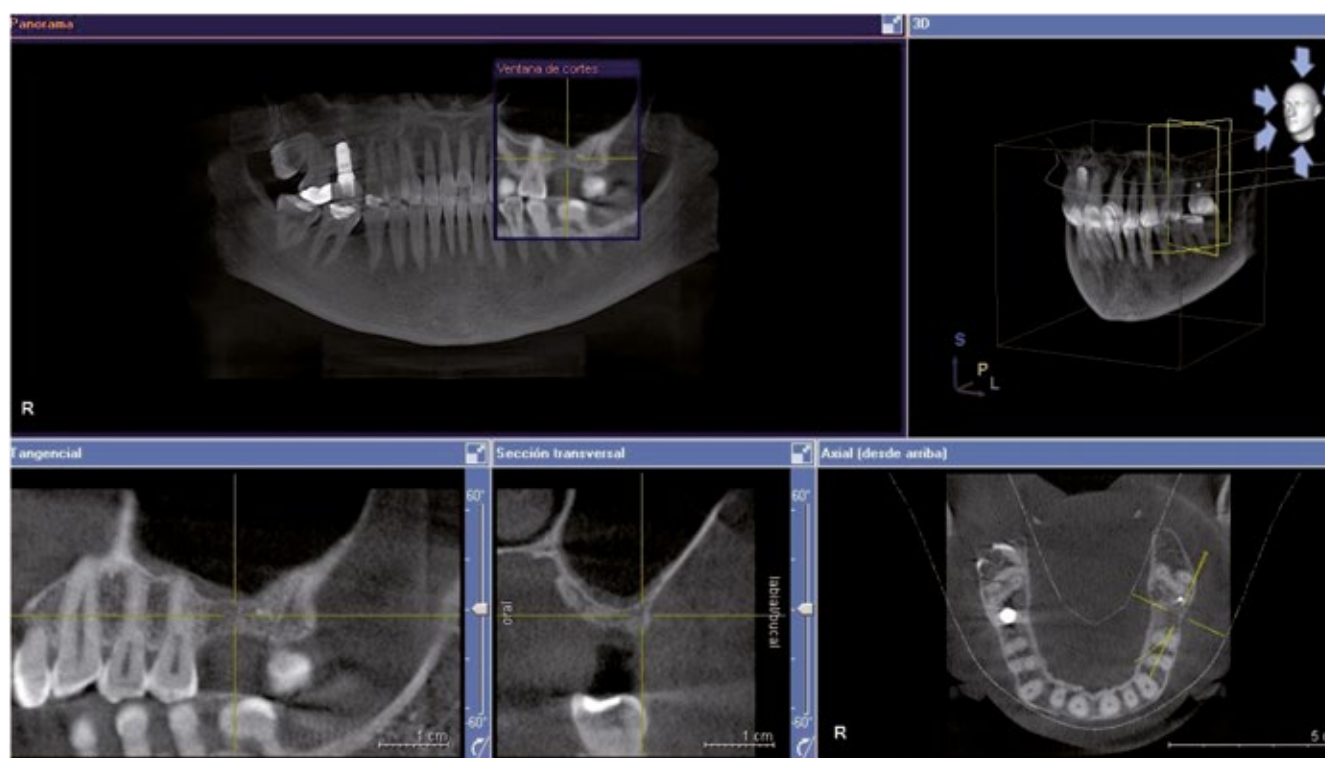
Um dos desafios em regeneração óssea na região molar do maxilar, quando há altura óssea suficiente (cerca de 3 a 5mm), é o de realizar uma elevação da membrana de Schneider através da preparação do implante.

A primeira técnica descrita é a técnica de Summers, em 1994, que recorre à utilização de osteotomos. Nos últimos

20 anos foram apresentadas muitas variantes desta técnica para com sistemas mais ou menos complexos e com taxas de sucesso variáveis.

Neste artigo é apresentada uma nova técnica de Sinus-lift Crestal utilizando o Bisturi Piezo para expor a membrana e o Geistlich Bio-Oss Collagen® que permite simultaneamente

e elevar a membrana e realizar um aumento ósseo simultâneo com a colocação do implante. Denomina-se esta de uma “nova técnica”, pois é a primeira vez que está a ser descrita a combinação de utilização de Bisturi Piezo com Geistlich Bio-Oss Collagen®, para a técnica crestal. Além disso, esta é uma nova indicação para este biomaterial que não estava prevista pelo próprio fabricante.



Análise Cone Beam evidenciando 3 a 5 mm de altura óssea na região do dente 26.

Caso clínico

Paciente de 46 anos de idade perdeu o dente 26 endodonticamente tratado e restaurado com uma fratura de raiz vertical.

O dente apresentava uma infecção grave com fístula, mobilidade e dor após percussão. A paciente foi aconselhada que

o dente precisaria de ser extraído imediatamente para evitar desenvolvimento da lesão periapical e posterior perda óssea.

Explicou-se à paciente que iria ser necessário esperar 6 meses para atingir volume ósseo suficiente e cura de tecidos moles.

Após esse período, e depois de realizado o CBCT e determinada a técnica mais adequada para a colocação do implante e o posterior dente a reabilitar, a paciente decidiu renunciar a uma prótese provisória porque o dente perdido não influenciaria o seu sorriso.



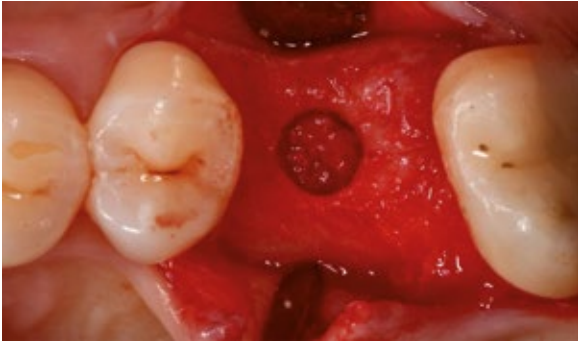
Vista oclusal da ausência do dente 26. Esta técnica de elevação do seio com colocação de implante em simultâneo é realizada respeitando os princípios microcirúrgicos, utilizando a magnificação ótica.



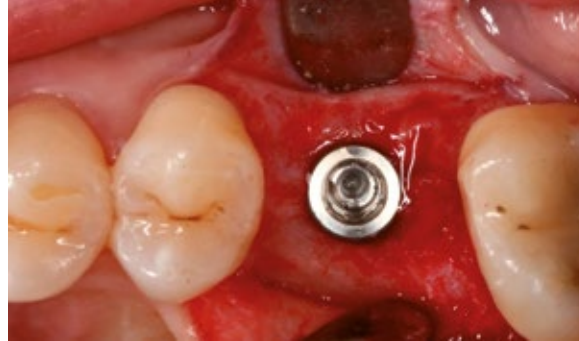
O enxerto ósseo e a colocação de implante começam com as brocas de implante habituais até chegar à placa óssea cortical no piso sinusal. A placa óssea cortical é aberta com piezosurgery expondo a membrana no mesmo diâmetro da preparação do implante.



Após a preparação óssea, é dividido um bloco de Geistlich Bio-Oss Collagen® em blocos menores. Os blocos são lentamente introduzidos, um a um, no local do implante e condensados com a pressão vertical e lateral separando a membrana de Schneider.



Quando o Geistlich Bio-Oss Collagen® absorve sangue, adquire uma consistência esponjosa. Isso é ideal para colocar pressão sobre a membrana sem risco de lesões. Após a colocação do enxerto pode confirmar-se a resistência da membrana.



O implante é aparafusado manualmente e lentamente no osso e interior do enxerto.



Radiografia após colocação imediata do implante. Pode ver-se o enxerto de Geistlich Bio-Oss Collagen® sobre o implante e elevando a membrana de Schneider.



Após 3 meses, o segundo estágio é realizado com a colocação do pilar transepitelial.



Duas semanas mais tarde, são realizadas as impressões e reabilitação com coroa cerâmica Zirkonzahn®.



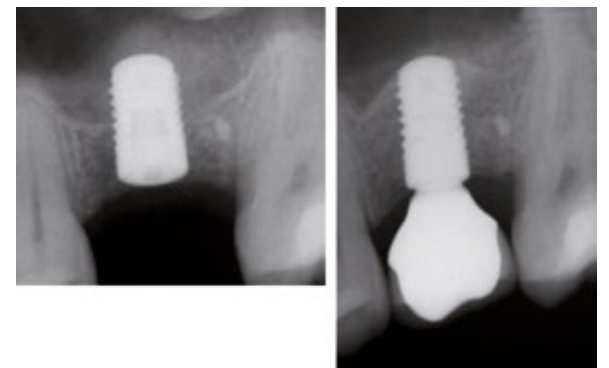
Coroa final, menor que um 26 para melhorar a higiene e desempenho mecânico.



Imagem final da arcada dentária completa.



Imagem final evidenciando a adaptação gengival.



Antes e depois - O Geistlich Bio-Oss Collagen® permite a elevação da membrana sem lesão do novo osso, após consolidação do enxerto. Apresenta uma aparência radiográfica muito semelhante ao osso natural, em apenas 9 meses.



Radiografia final.



Resultado final.

Conclusão

O caso clínico apresentado e a nossa experiência clínica mostram que a técnica descrita, apesar de ser uma técnica sensível, é previsível para a obtenção de uma elevação de seio maxilar. Este Sinus-lift Crestal permite a colocação de um implante dentário imediato com o dobro da altura óssea disponível, que deverá ser no mínimo entre 3 a 5 mm, para garantir a estabilidade do implante.

Outro aspeto relevante foi a elevação da cortical óssea do pavimento do seio maxilar para o nível do apex do implante, constituindo-se um novo osso com aspeto radiográfico idêntico ao do osso natural, o que não acontece quando se usa osso granulado.

O Geistlich Bio-Oss Collagen® mostrou ser um biomaterial excelente para esta técnica, pois permite que se exerça sobre ele uma pressão capaz de descolar a membrana de Schneider sem provocar rutura. ■

* Médico Dentista pela OMD nº887
Director Clínico da Clínica Delille

Bibliografia

- Amin Rahpeyma, Saeedeh Khajehahmadi.. Open Sinus Lift Surgery and the Importance of Preoperative Cone Beam Computed Tomography Scan: A Review. *Journal of International Oral Health*, 2015 July; 7(9):1-7.
- Dr. Veerendra Darakh. An overview of Sinus Augmentation Procedures. *Oral Surgery*, 2016 February; PP 26-30.
- Dr Kashif Hafeez, Dr Aiysha Wahaj, Dr. Muhammad Sohail Zafar, Dr Sana Shahab. Sinus lift grafting materials and immediate implant placement: A systematic review. *International Dental Journal of Student's Research*, 2015 June; 3(2):69-74.
- M. Andreasi Bassi, MA Lopez, L Confalone, S Fanali and F Carinci. Hydraulic sinus lift technique. *Oral & Maxillofacial Surgery*, 2013 June. 01:1(2):18.
- Metodi Abadzhiev.. Alternative sinus lift techniques. *Journal of IMAB*, 2009. Livro 2.
- Nicholas J. Toscano, Dan Holtzclaw and Paul S Rosen. The effect of piezoelectric use on open sinus-lift perforation: A retrospective evaluation of 56 consecutively treated cases from private practices. *J Periodontal*, 2010: 167-171.
- Parthasaradhi T; Shivakumar B; TS S Kumar; Ashish R. Jain and Suganya P. An alternative maxillary sinus lift technique - sinus lift system. *Journal of clinical and diagnostic research*, 2015 March. Vol-9(3): ZC33-ZC37.
- S M. Belaji. Direct v/s Indirect sinus lift in maxillary dental implants. 2013 December; 3(2).
- Seyed Amir Danesh-Sani, Peter M Loomer, Stephen S. Wallace. A comprehensive clinical review of maxillary sinus floor elevation: anatomy, techniques, biomaterials and complications. *British Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, 2016 May; YBJOM-4883 (7P).
- Simonpieri A, Choukroun J, Del Corso M, Sammartino G, Dohan Ehrenfest DM.. Simultaneous sinus-lift and implantation using microthreaded implants and leukocyte and platelet-rich fibrin as sole grafting material: a six year experience. *Implant Dent*, 2011 February; 20(1):2-12.
- Vijay Ebenezer, R. Balakrishnan and Senthil Nathan. Indirect sinus lift in immediate placement of implant, 2015 September. *Biomedical&Pharmacology Journal*, Vol 8: 499-502.
- T. Kamm, S Kamm and W Heppt. Knochenersatzmaterialien zur Sinusbodenelevation. *Leitthema*, 2015: HNO 63:481-488.

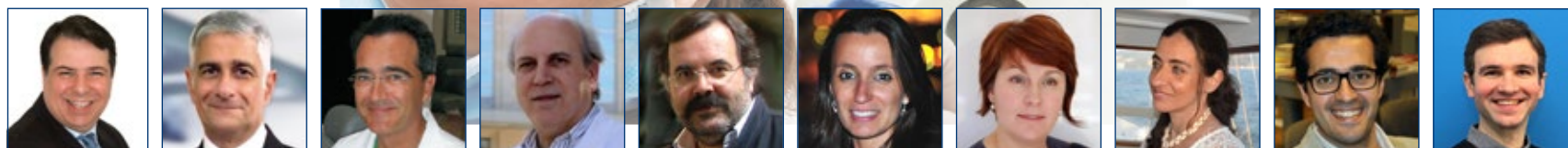


Ortodontia Clínica Iniciação à Ortodontia

2ª Edição - Outubro 2017

24 meses

orthodontics made easy



BOLSAS de ESTUDO

Patrocinadores Oficiais das Bolsas

JornalDentistry
Para profissionais de medicina dentária

FORESTADENT
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

ORTHO
portugal

10 Bolsas de Estudo | 22.000 euros
Candidaturas até 31 Maio 2017

www.espacorto.com