

# Levantamento De Seio Maxilar Utilizando Enxerto Ósseo Bovino GenMix.

Frederico Nigro<sup>1</sup>, Luiz Fernando Martins André<sup>2</sup>, Tarcila Moreira dos Santos<sup>3</sup>.

## RESUMO

A perda do elemento dental por muitas vezes é acompanhada pela reabsorção óssea. Na região posterior da maxila, devido a presença do seio maxilar, esta reabsorção aliada a pneumatização do próprio seio pode impedir a instalação de implantes dentários devido a pouca altura óssea existente. Diante desta situação, alguns pacientes necessitam de cirurgia de levantamento de seio maxilar fazendo uso de biomateriais para promover o aumento ósseo desta região. No caso clínico apresentado a seguir o paciente foi reabilitado através de enxerto de osso bovino (Gen-Mix) em seio maxilar e posterior instalação de implante osseointegrado (Ankylos).

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente E.A.G. 49 anos, gênero feminino, leucoderma, compareceu na clínica de Especialização de Implantodontia do Senac-SP para repor um elemento dentário perdido.

Durante o exame clínico e radiográfico verificou-se a ausência do elemento 26 e pouca disponibilidade óssea para a instalação do implante osseointegrado. Concluiu-se que para total reabilitação oral a paciente deveria ser submetida a uma cirurgia de levantamento de seio maxilar e posteriormente realizar-se a instalação do implante. Foi proposto à paciente na cirurgia de levantamento de seio maxilar, a utilização de osso bovino como material de enxerto (Gen-Mix). Após oito meses seria realizada uma segunda intervenção cirúrgica para inserção do implante Ankylos e seis meses depois, a confecção de uma coroa protética metalocerâmica.

## SEQUÊNCIA CLÍNICA

Clinicamente a presença do espaço protético era favorável para a reabilitação com implante, no entanto imagem radiográfica panorâmica evidenciou a pouca altura óssea do rebordo e a necessidade do enxerto para o levantamento do seio maxilar (figs. 1 e 2).

**Figura 1** - Imagem clínica inicial.



**Figura 2** - Radiografia inicial.



No dia do primeiro procedimento cirúrgico, a paciente foi submetida a medicação antibiótica profilática e a cirurgia de levantamento de seio foi iniciada.

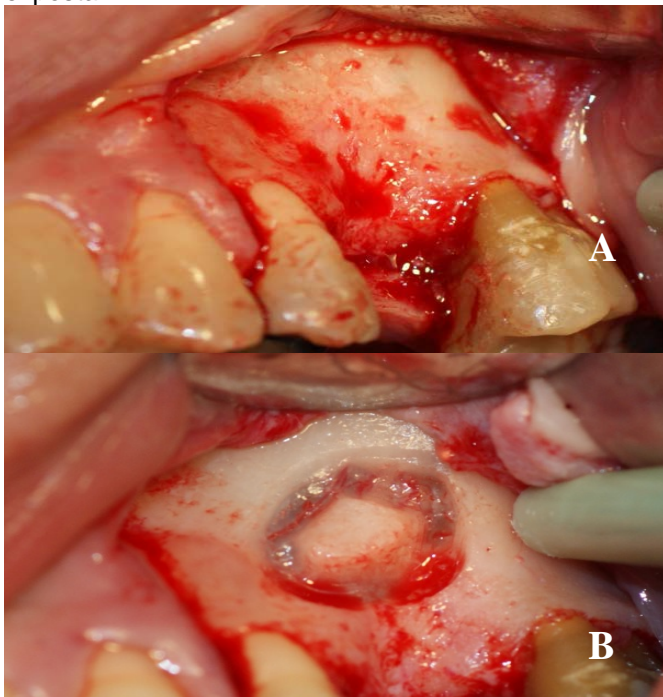
<sup>1</sup>Frederico Nigro – Doutor em Biologia Oral área de concentração em Implantodontia; Mestre em Odontologia na área de concentração em Implantodontia; Especialista em Prótese Dentária; Especialista em Implantodontia.

<sup>2</sup>Luiz Fernando Martins André - Especialista em Prótese Dentária; Mestre em Implantodontia.

<sup>3</sup>Tarcila Moreira dos Santos - Especialista em CTBMF; Especialista em Periodontia; Mestre em Implantodontia;

Realizou-se então a incisão de alívio vertical na mesial do elemento 25; o contorno intra-sulcular; seguidamente, uma incisão linear no rebordo e intra-sulcular no elemento 27 até a distal, finalizando então, com outro alívio vertical. Seguiu-se com o descolamento do retalho muco periosteio e a exposição do rebordo alveolar. Foi realizada a osteotomia, formando uma janela oval, para o acesso ao seio maxilar (Figura.3 A-B).

**Figura 3** - Tábua óssea vestibular exposta.

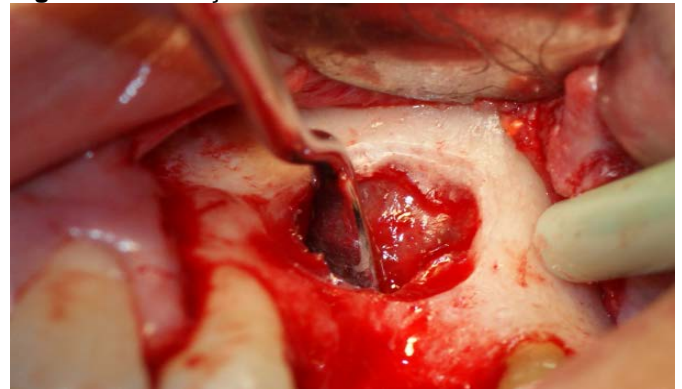


Removeu-se a ilha óssea para iniciar o descolamento da membrana sinusal e a inserção do enxerto de origem bovina (Gen-Mix) (figs. 4,5,6,7).

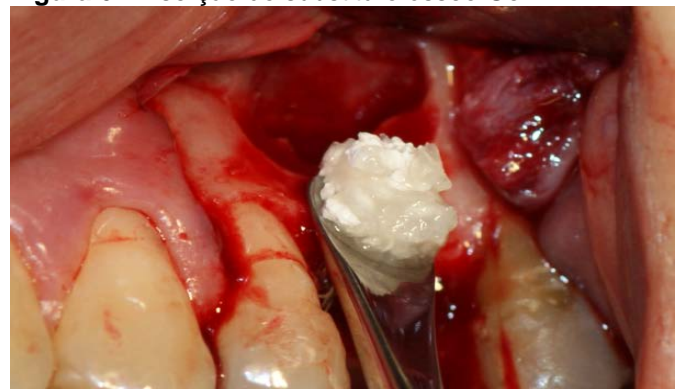
**Figura 4** - Janela óssea realizada



**Figura 5** - Remoção da ilha óssea.



**Figura 6** - Inserção do substituto ósseo GenMix.



**Figura 7** - Loja cirúrgica totalmente preenchida com o biomaterial.

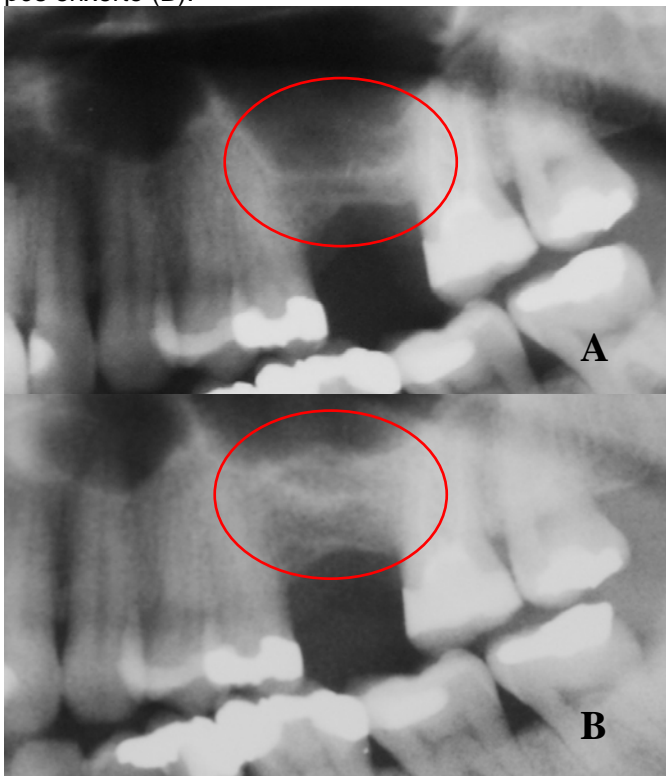


Após a inserção do biomaterial, foi realizada a sutura através de pontos simples, para o fechamento total da ferida cirúrgica (Figura 8).



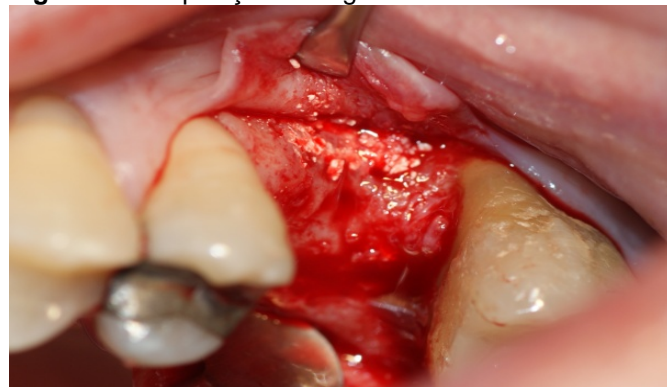
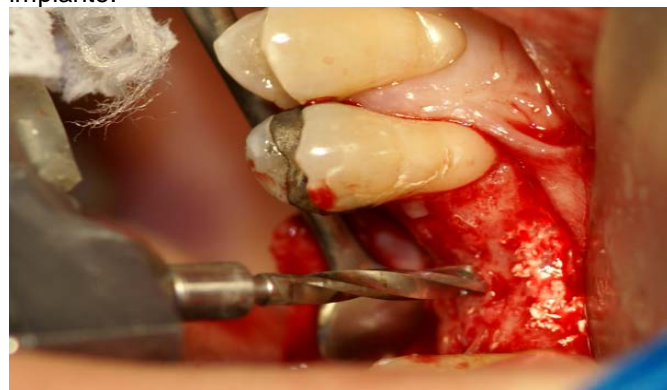
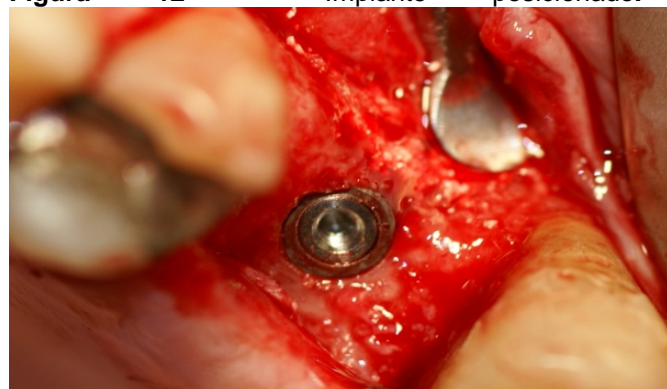
**Figura 8 - Sutura.**

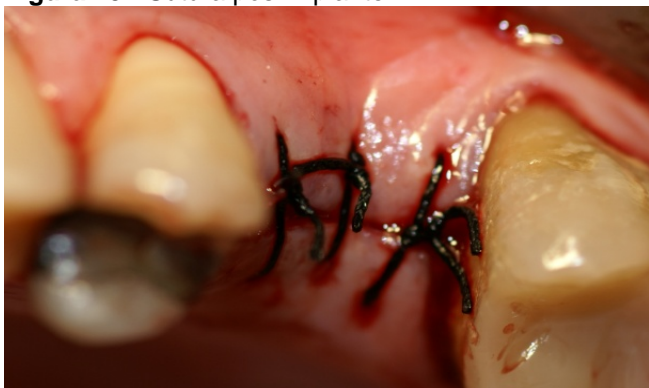
A paciente seguiu com os controles de pós-operatório, e após 08 meses foi solicitada uma nova radiografia para a sequencia do plano de tratamento. (Figura 9 A-B )

**Figura 9 - Radiografia panorâmico pré-enxerto (A) e pós enxerto (B).**

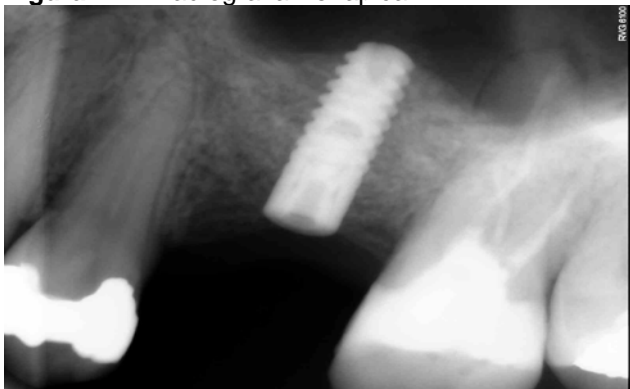
Uma vez constatado radiograficamente o aumento do volume ósseo do rebordo, seguiu-se para o novo procedimento cirúrgico para inserção de um implante na região regenerada (Ankylos C/X 3,5 X 11 mm).

Durante este procedimento cirúrgico foi observada a boa qualidade óssea da região enxertada e o implante pode ser instalado com sucesso. Para finalizar foi realizada a sutura em pontos simples. (Figura 10 – 13).

**Figura 10 - Exposição da região enxertada..****Figura 11 - Fresagem inicial para inserção do implante.****Figura 12 - Implante posicionado.**

**Figura 13 - Sutura pós-implante.**

Seis meses após este procedimento uma radiografia periapical foi realizada, onde constatou-se o bom posicionamento apical do implante no rebordo. Iniciou-se então, a ultima etapa da reabilitação do elemento 26, através da abertura do implante e a instalação do cicatrizador. Após este procedimento, seguiu-se com as moldagens para a confecção da coroa protética e ao final de 30 dias, a paciente estava reabilitada com uma coroa metalocerâmica.. (Figura 14-17).

**Figura 14 – Radiografia Periapical.****Figura 15 - Cicatrizador instalado e tecido periimplantar obtido.****Figura 16 - Prótese instalada vista vestibular.****Figura 17 - Prótese instalada vista oclusal.****CONCLUSÃO**

Diante do resultado obtidos podemos concluir que o substituto ósseo particulado de origem bovina GenMix (Genius – Baumer S.A) alcançou o seu objetivo na formação de osso novo, permitindo a instalação do implante Ankylos C/X, que foi eleito devido a estabilidade primaria que a sua geometria oferece.