

Apresentação clínica e histológica da utilização do substituto ósseo sintético GenPhos HATCP em odontologia

Fábio Gonçalves¹

Resumo: Este estudo teve como objetivo apresentar o comportamento do substituto ósseo sintético GenPhos HA TCP, após enxerto de defeito intra-ósseo periapical relacionado ao elemento dental 14. O elemento dentário foi avulsionado, e o defeito extenso preenchido pelo enxerto. Após 8 meses, a região reparada foi reaberta e antes da colocação de um implante osseointegrado, foi realizada uma biópsia por meio de uma broca trefina. Seis meses após a colocação do implante, foi realizada a cirurgia de reabertura e início da confecção de uma prótese unitária. Os resultados da avaliação histológica da biópsia apresentaram ausência de tecido inflamatório, com partículas do biomaterial envoltas por tecido ósseo neoformado o que possibilitou a reabilitação do paciente por meio de uma coroa protética sobre um implante osseointegrado.

Descrição de caso clínico: Paciente R.N. gênero feminino, 65 anos, apresentava uma dor à palpação da mucosa relacionada à região periapical do elemento 14. Havia o relato de dor também à percussão lateral do mesmo elemento. O estudo radiográfico periapical revelou uma lesão intraóssea circunscrita, relacionada à raiz o elemento 14, com tratamento endodôntico completo como apresentado na Figura 1.



Figura 1. Elemento 14 com lesão óssea radiolúcida periapical

Após a avaliação clínica e radiográfica, foi descartada a exodontia e colocação imediata de um implante osseointegrado, devido a perda óssea, que já envolvia a parede óssea vestibular.

Para a reparação óssea deste caso, devido a necessidade de reconstrução da parede óssea vestibular foi realizada a exodontia do elemento 14, conseqüente curetagem de toda a lesão de aspecto cístico, descontaminação com o laser de Nd:YAG 1064nm e enxertia com a GenPhos HATCP bifásica homogenizada com soro fisiológico estéril facilitando a sua manipulação junto ao defeito ósseo. Terminado o procedimento de enxertia, o defeito preenchido foi recoberto com uma membrana reabsorvível de colágeno bovino GenDerm, e finalizado com uma sutura oclusiva. A Figura 2 apresenta o aspecto

radiográfico do alvéolo preenchido pelo material radiopaco após a exodontia.



Figura 2 . Alvéolo preenchido com GenPhos HATCP. Pós operatório imediato.

Uma semana após a cirurgia, a sutura foi removida. Durante o período de reparação óssea, foram realizados controles mensais e após 8 meses do procedimento de enxertia, a área foi reaberta visando a colocação de um implante osseointegrado. O tempo de 8 meses de reparação levou em conta o material utilizado (sintético), que possibilitaria uma reconstrução da parede vestibular sem perda de volume. No caso da utilização de biomateriais com porções orgânicas, o tempo para reparação deve ser menor, mas não é a principal indicação para este caso, onde a reconstrução de uma parede e a manutenção do volume ósseo eram necessários.

A observação clínica durante o acesso à área reparada, constatou uma boa dimensão vestibulo-palatina, com a presença de mínima quantidade de grânulos de biomaterial ainda não

reabsorvido, o que possibilitou a fixação e estabilização de um implante osseointegrado.

Não havia nenhum sinal clínico da presença da membrana de colágeno bovino, o que já era esperado pelas características do material.

Antes do início do preparo ósseo para a colocação do implante, foi realizada uma biópsia do local reparado, por meio de uma broca trefina de 2,0 mm de diâmetro.

Em seguida o leito ósseo foi preparado e um implante osseointegrado instalado com o torque final de 40N. A região foi suturada e a sutura removida após uma semana.

Seis meses após a colocação do implante, foi realizada a cirurgia de reabertura e constatada a osseointegração clínica do implante, sendo posteriormente instalado um componente cicatrizador. (Figura 3).



Figura 3 . Implantes osseointegrado e componente cicatrizador.

Após 30 dias de procedimentos clínicos uma prótese definitiva de metalocerâmica foi instalada, e o paciente reabilitado. (Figuras 4A e 4B).

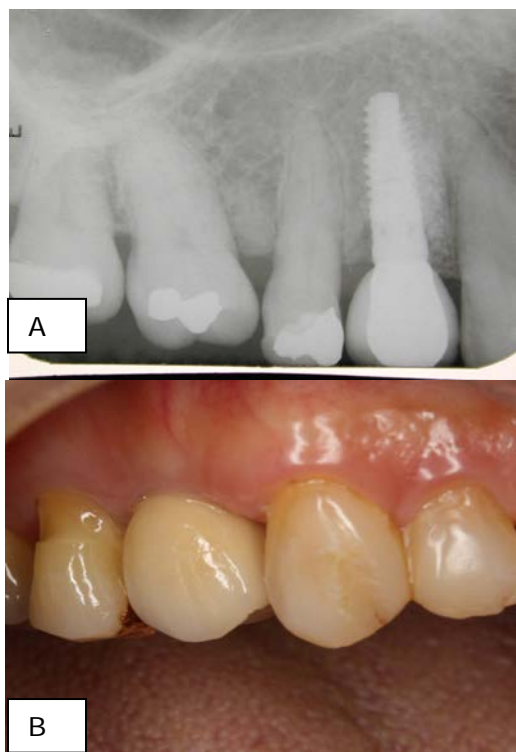


Figura 4. A) Radiografia periapical mostrando a imagem da área enxertada , com o implante e reabilitação protética definitiva ao final de 15 meses após colocação do enxerto. B) Vista clínica lateral de coroa fixa de metalocerâmica sobre implante na região do 14.

A análise histológica da biópsia realizada, está descrita e ilustrada na Figura 5. Observa-se nos detalhes da lâmina (Figuras 5B e 5c) formação de osso novo vascularizado na área ao redor do material enxertado.

Nos resultados histológicos da biópsia pode-se observar a ausência de tecido inflamatório e partículas do biomaterial envoltas por tecido ósseo neoformado, o que possibilitou a reabilitação do paciente por meio de uma coroa protética sobre um implante osseointegrado ao final de 15 meses após colocação do enxerto GenPhos HATCP.

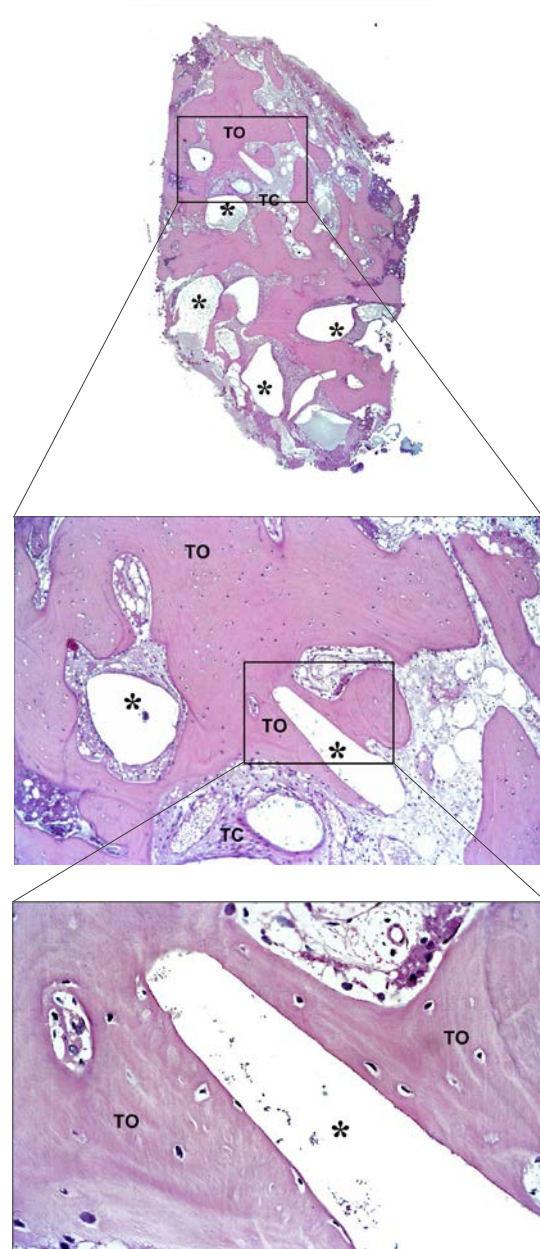


Figura 5. Fotomicrografia de um dos fragmentos da Biópsia retirada aos 8 meses após enxertia. Observa-se em 5A e nos aumentos maiores 5B e 5C partículas de GenPhos HATCP (asteriscos) envoltas por tecido ósseo neoformado (TO) por tecido conjuntivo (TC).

GenPhos HATCP é um enxerto ósseo cerâmico bifásico. Trata-se de uma biocerâmica sintética de alta pureza , porosa e com velocidade de absorção lenta . Por isso deve ser indicada para o

preenchimento de defeitos ósseos, e reconstruções de paredes alveolares destruídas por traumas ou processos inflamatórios e infecciosos, com o objetivo da colocação de implantes.

Com o resultado clínico, radiográfico e histológico descritos e dentro da limitação do resultado de um caso clínico, foi possível concluir que o enxerto ósseo sintético bifásico GenPhos HATCP possibilitou a reparação de uma extensa perda óssea, e a posterior instalação e estabilização de um implante osseointegrado

Agradecimentos aos Protelistas Dr. Artemio Luiz Zanetti (UNICID-SP) e Dra Raquel Virginia Zanetti (UNICID-SP). Agradecimentos aos responsáveis pelos resultados histológicos Dr. Rumio Taga (FOB- USP) e Dra. Tania Mary Cestari (FOB-USP).