

USO DO BIOMATERIAL ORTHOGEN em LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR ESTUDO HISTOLÓGICO.

André, L.F.M¹; Tiosso, R e Santos, T.M²

Resumo

O levantamento do assoalho do seio maxilar é atualmente um recurso muito utilizado para a reconstrução óssea da região posterior da maxila, em pacientes que sofreram reabsorção do osso alveolar e/ou pneumatização do seio maxilar. Este processo de atrofia ocorre quando um elemento dentário é perdido, e isto gera uma condição para a frequente contra-indicação da instalação de implantes osseointegrados. Assim a elevação do assoalho do seio maxilar tornou-se um procedimento alternativo para reinserir este paciente no processo de reabilitação através do uso de implantes. No caso clínico a seguir, foi realizado o levantamento de seio maxilar utilizando enxerto ósseo bovino e posterior reabilitação com implantes.

Descrição do caso clínico

Paciente M.M.A. 45 anos, gênero feminino, leucoderma, participou da triagem de pacientes na Clínica Odontológica de Especialização de Implantodontia do SENAC-SP. Após exame clínico e radiográfico Foi verificado, foi verificada a necessidade de enxerto para levantamento de seio maxilar previamente à instalação de implantes osseointegrados e consequente reabilitação com próteses sobre implantes.

A radiografia inicial revelou pouca altura óssea entre o assoalho do seio maxilar e o rebordo alveolar na região correspondente aos elementos 14, 15 e 16 (Fig.1).

Figura 1 - Radiografia inicial.



Primeira cirurgia: levantamento de seio maxilar.

Foi feito o preparo da paciente e iniciada a cirurgia através de uma incisão de alívio vertical na região do elemento 14;

Foi feita a incisão linear no rebordo alveolar, e outro alívio vertical na região mesial do elemento 17 (Fig.2).

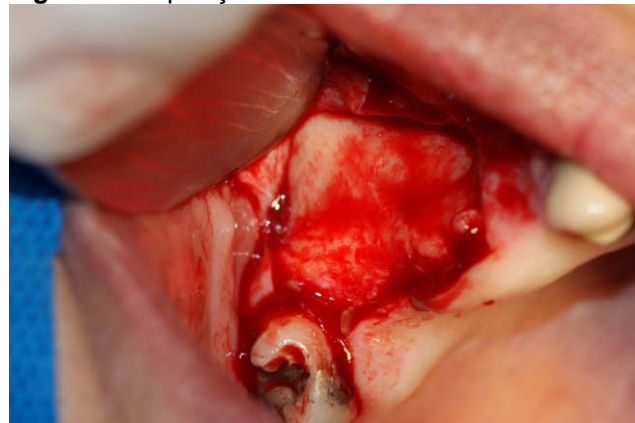
Foi realizado o descolamento do retalho mucoperiósteo e a tábua óssea vestibular foi totalmente exposta na região (Fig. 3).

Foi realizada a janela óssea para o acesso ao seio maxilar em formato oval, e a ilha óssea foi removida, permitindo a visualização da membrana sinusal, promovendo assim, o descolamento da mesma (Fig. 4, 5, 6 e 7).

Figura 2 – Incisão.



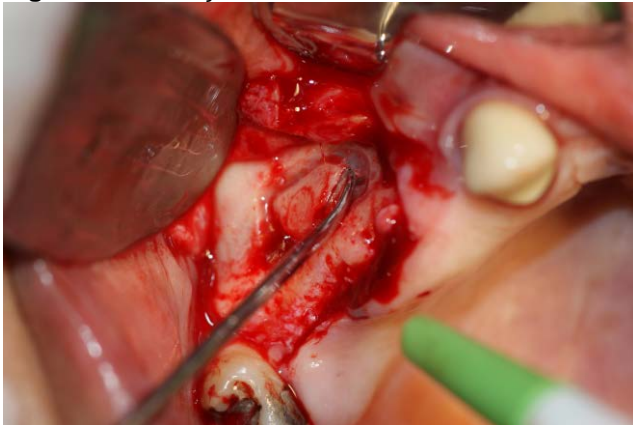
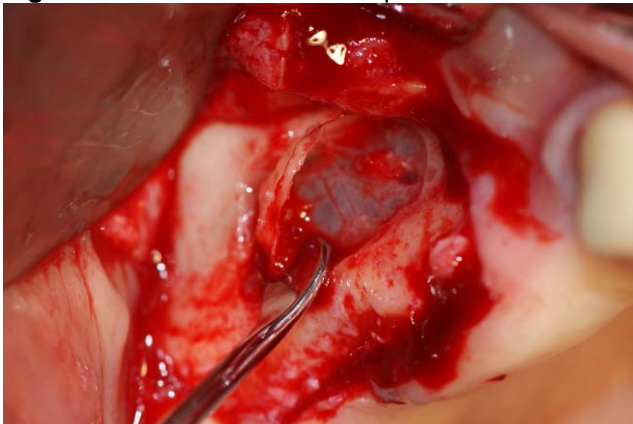
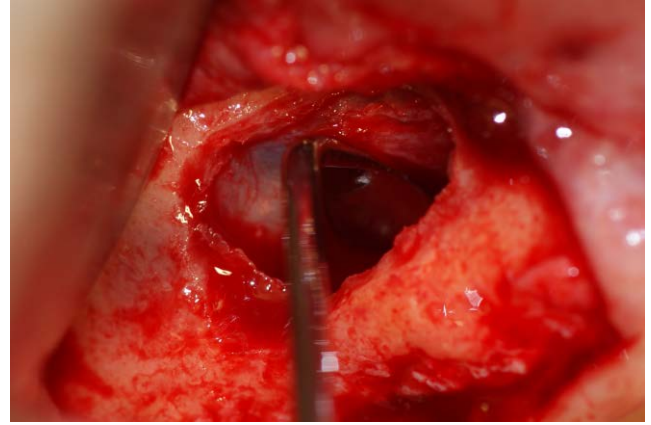
Figura 3 - Exposição da tábua óssea vestibular.



1 Luiz Fernando Martins André - Especialista em Prótese Dentária; Mestre em Implantodontia.

2 Tarcila Moreira dos Santos - Especialista em CTBMF; Especialista em Periodontia; Mestre em Implantodontia;

3 Renato Tiosso – Pós graduado em Implantodontia, cirurgia avançada em implantodontia e prótese sobre implantes; Especialista e cirurgia buco maxilo facial; Pós-graduado em Ortodontia e ortopedia funcional dos maxilares

Figura 4 - Janela óssea sendo realizada.**Figura 5 -** Remoção da ilha óssea.**Figura 6 -** Membrana sinusal exposta.**Figura 7 -** Descolamento da membrana sinusal.

Foi utilizado como material de enxerto o osso de origem bovina OrthoGen (Genius, Baumer S.A.) em partículas de 0,50-0,75mm. Fig. 8

O material foi colocado em uma cubeta de inox e hidratado com soro fisiológico estéril. (Fig.9).

Em seguida o material foi inserido na loja óssea de modo a preencher toda a cavidade exposta (Figs.10 e 11).

Para o fechamento da loja cirúrgica, foi utilizado uma membrana reabsorvível de origem bovina GenDerm (Genius, Baumer S.A.), que, após ser recortada de maneira a fechar toda a abertura da loja, foi inserida no local (Fig.12).

O retalho mucoperiósteo foi reposicionado (Fig.13) e a sutura foi realizada (Fig.14).

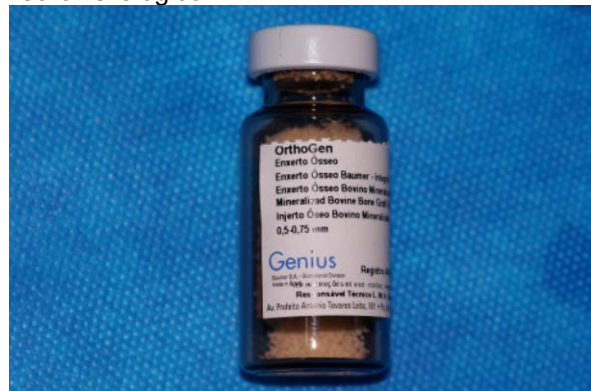
Figura 8 – A- Orthogen particulado de 0,50 – 0,75 mm. **B-** Aspecto do enxerto após hidratação com soro fisiológico

Figura 9 - Biomaterial hidratado.



Figura 10 - Enxerto ósseo sendo inserido na loja óssea.



Figura 11 - Loja óssea totalmente preenchida com o biomaterial.

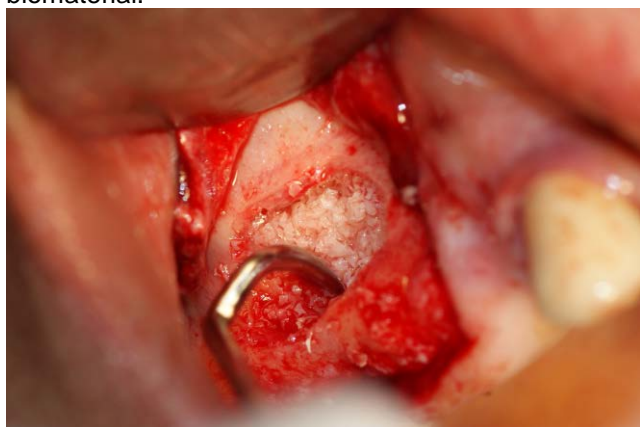


Figura 12 - Membrana GenDerm sem ser hidratada recobrimdo totalmente a janela óssea



Figura 13 - Reposicionamento do retalho mucoperiosteio

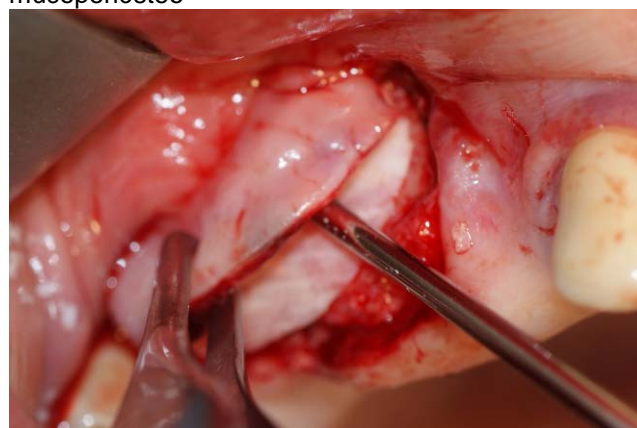
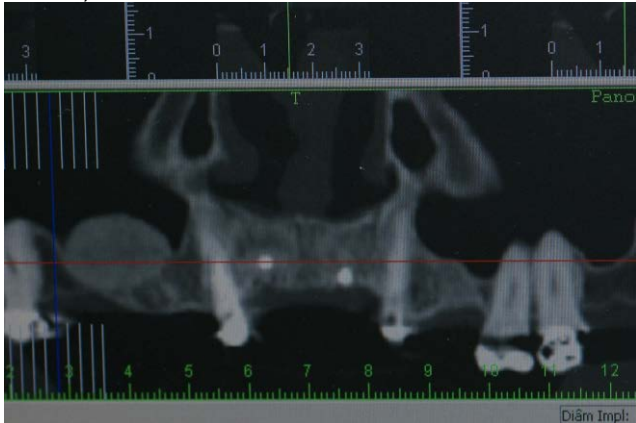


Figura 14 - Sutura.



Após 8 meses foi realizada uma tomografia computadorizada, onde foi verificada a nova condição óssea, agora suficiente para inserção dos implantes osseointegrados (Fig.15)

Figura 15 - Imagem tomográfica pós-enxerto (8 meses).



Foi então realizada a nova etapa cirúrgica para instalação dos implantes.

A paciente foi preparada e iniciou-se a cirúrgica com a incisão intra-sulcular no elemento 13; linear sobre o rebordo alveolar e, também intra-sulcular no elemento 17 (Fig. 16).

O rebordo foi exposto e após o descolamento do retalho (Fig. 17) o guia cirúrgico foi posicionado, permitindo assim, o início das perfurações para instalação do implante na região do elemento 14 (Fig. 18 e 19).

Figura 16 - Incisão para a instalação dos implantes.



Figura 17 - Rebordo exposto.



Figura 18 - Posicionamento do guia cirúrgico para inserção dos implantes.

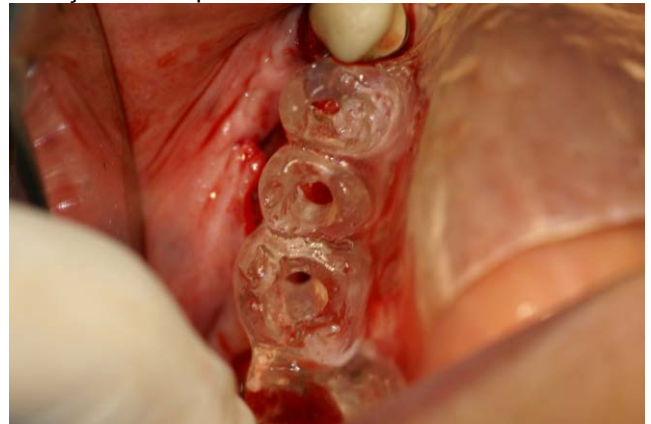
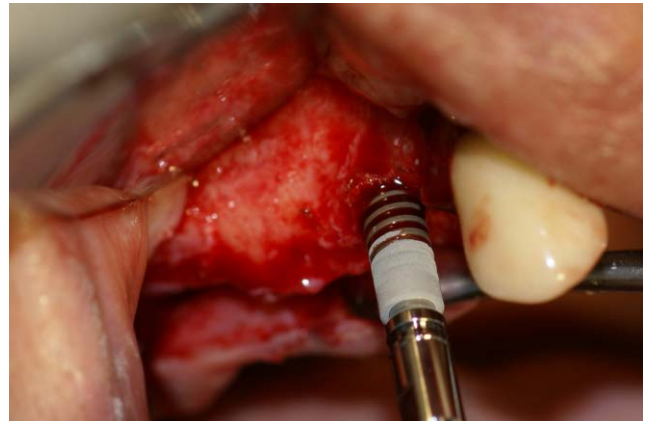


Figura 19 - Inserção do implante Ankylos na região do elemento 14.



Após a instalação do implante na região do elemento 14, seguiu-se a cirurgia para instalação dos elementos 15 e 16 (região que recebeu o biomaterial).

Antes da perfuração com as fresas do Sistema Ankylos, utilizou-se uma trefina de 2mm de diâmetro para coleta de material para análise histológica.

Inicialmente na região do elemento 15, com as subseqüentes perfurações para a instalação do implante naquela região. (Fig. 20, 21 e 22).

Após este passo cirúrgico, foi feita a coleta de material para análise, da mesma forma, na região do elemento 16, seguindo depois com a sequencia de brocas e instalação do implante. (Fig. 23 e 24).

Figura 20 - 2.0mm Trefine collecting material for histological analysis (region 15).

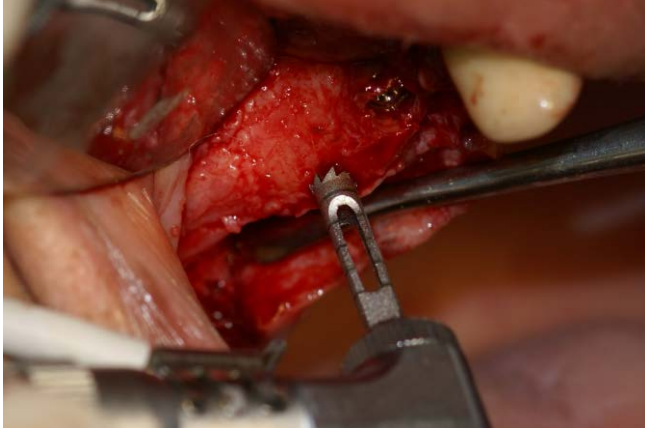


Figura 21 – Material coletado da região do elemento 15.

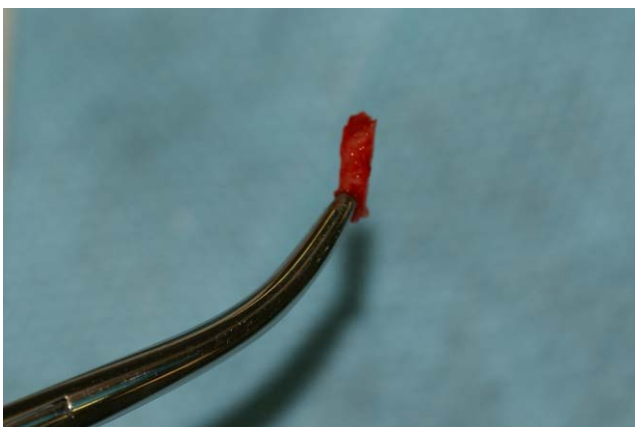


Figura 22 – . Inserção do implante Ankylos na região do elemento 15



Figura 23 - Trefina de 2,0 mm fazendo a coleta do material para análise histológica (região 16).



Figura 24 – – Material coletado da região do elemento 16.



A sutura foi realizada e os materiais coletados foram acondicionados em líquido formol a 10% e enviados para o laboratório para análise histológica.

Figura 25 – - Implantes Ankylos instalados

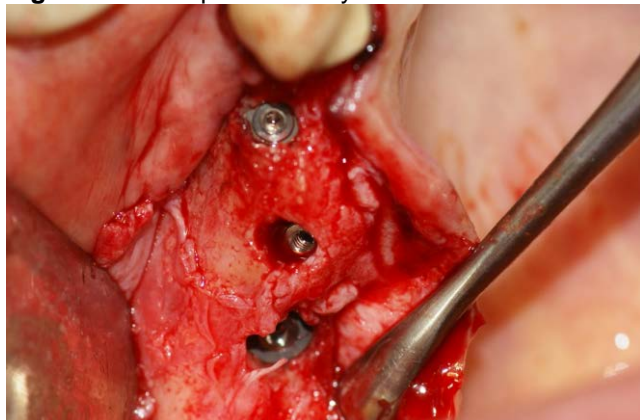


Figura 28 - Corte histológico da região do elemento 16 demonstrando a neoforção óssea.

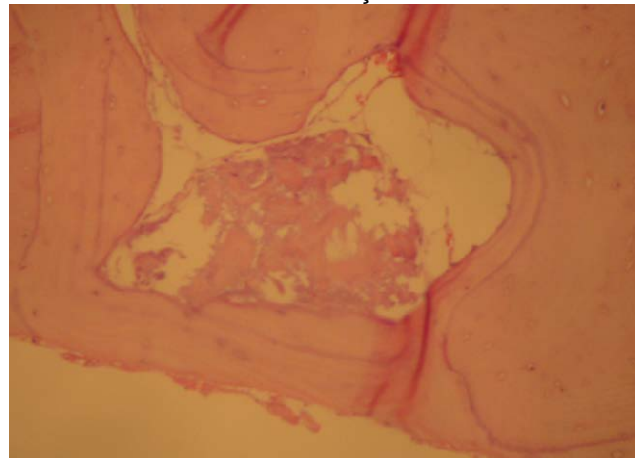


Figura 26. Sutura.



O resultado da análise histológica mostrou uma neoforção óssea em toda a região analisada. (Fig. 26, 27 e 28).

Figura 27 – Corte histológico da região do elemento 15 demonstrando a neoforção óssea.

