Resumo: 96 Anais

Área: Odontologia

TRATAMENTO INTEGRADO DA PERI-IMPLANTITE E LESÃO ENDO-PERIODONTAL EM ÁREA DE FISSURA ALVEOLAR CONGÊNITA

CARVALHO EBS***1, AMADO FM², NISHIYAMA CK², ZANGRANDO MSR¹, DAMANTE CA¹, SANT'ANA ACP¹, GREGHI SLA¹, REZENDE MLR¹

- 1. Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru
- 2. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru

OBJETIVOS: Implantes osseointegrados são amplamente empregados para a reabilitação do edentulismo com altas taxas de sucesso inclusive em áreas de fissura alveolar congênita enxertada. Entretanto, à medida que aumenta o tempo de permanência do implante em função, pode haver exposições a fatores de risco à contaminação das superfícies dos implantes como por exemplo, doença periodontal em áreas adjacentes ou infecções pulpares de dentes vizinhos. Este relato de caso objetiva ressaltar a importância do conhecimento interdisciplinar no oferecimento de alternativa de tratamento integrado entre as áreas de implantodontia, periodontia e endodontia no tratamento de peri-implantite associada a lesão endo-periodontal. RELATO CLÍNICO: Um indivíduo adulto do sexo masculino com fissura transforame incisivo unilateral esquerda enxertada com osso ilíaco no qual foi instalado um implante osseointegrável de titânio medindo 3,75 x 13mm (Conexão, Sistemas de Prótese) na posição do dente 22 apresentou-se com supuração via sulco peri-implantar. O implante ainda não havia sido colocado em função. A radiografia periapical revelou lesão periapical no dente 21 comunicando-se com o aspecto lateral do implante sugerindo uma combinação de lesões entre as duas estruturas: periapical e periimplantar. Com o objetivo de drenar o abscesso, tratar a peri-implantite e ter acesso à lesão óssea para debridamento, foi elevado um retalho muco-perióstico, o qual revelou ampla perda da tábua óssea vestibular expondo o ápice do elemento 21. Neste momento, a área foi isolada com dique de borracha para tratamento endodôntico trans-cirúrgico do elemento 21, seguida de apicectomia. Após o término da intervenção pelo endodontista, a lesão óssea foi preenchida com osso liofilizado bovino inorgânico (Gen-Ox, Baumer) ao redor do ápice e ao redor do implante após descontaminação de suas superfícies com ácido cítrico a 50%, pH1 durante 3 minutos seguida de lavagem profusa com soro fisiológico estéril. Uma membrana reabsorvível de colágeno bovino foi adaptada sobre o enxerto recompondo a ausência da tábua óssea vestibular (Gen Derm, Baumer), para evitar o espalhamento do material e a interferência epitelial durante o reparo. O retalho foi suturado e, seis meses após, o implante foi exposto cirurgicamente para dar sequência ao tratamento protético. O resultados clínico e radiográfico de 6 meses e 1 ano demonstraram completo sucesso da intervenção, com ausência de supuração, sulco gengival e peri-implantar rasos e evidência de osseointegração. CONCLUSÃO: o conhecimento interdisciplinar associado às intervenções combinadas durante o tratamento de lesões complexas envolvendo endodontia, periodontia e implantodontia foi fundamental para o desfecho bem sucedido do caso apresentado.

Resumo: 96 Anais

Área: Odontologia

INTEGRATED TREATMENT OF PERI-IMPLANTITIS AND ENDO-PERIODONTAL LESION IN CONGENITAL ALVEOLAR CLEFT AREA

CARVALHO EBS***1, AMADO FM², NISHIYAMA CK², ZANGRANDO MSR¹, DAMANTE CA¹, SANT'ANA ACP¹, GREGHI SLA¹, REZENDE MLR¹

- 1. Discipline of Periodontology, Department of Dental Prosthesis, Bauru School of Dentistry, USP, Bauru
- 2. Rehabilitation Hospital of Craniofacial Anomalies, USP, Bauru

AIMS: Osseointegrated implants are widely used for the rehabilitation of edentulism with high success rates even in grafted congenital alveolar clefts. However, as time in function goes by, the implant may be exposed to risk factors as periodontal disease in adjacent areas or pulpal infection of neighboring teeth. This case report aims to emphasize the importance of interdisciplinary knowledge in providing integrated treatment alternative between the areas of implantology, periodontics and endodontics in the treatment of peri-implantitis associated with endo-periodontal lesion. CLINICAL REPORT: An adult male individual with unilateral left cleft alveolus grafted with iliac bone presented with an osseointegrated titanium implant measuring 3.75 x 13mm (Conexão, Sistemas de Prótese) installed at the position of tooth 22 with suppuration via peri-implant sulcus. The implant had not yet been put into function. The peri-apical radiograph revealed peri-apical lesion in 21 tooth communicating with the lateral aspect of the implant suggesting a combination between the two lesions: periapical and periimplant. In order to drain the abscess, treat periimplantitis and have access to the bone defect for debridement, a muco-periosteal flap was raised, which revealed extensive loss of the buccal bone plate exposing the apex of the element 21. At this time, the area was isolated with rubber dam for transsurgical endodontic treatment of the element 21, followed by apicectomy. After the end of the intervention by the endodontist, bone lesion was filled with freeze-dried inorganic bovine bone (Gen-Ox, Baumer) around the apex and around the implant after decontamination of their surfaces with citric acid 50%, pH1 for 3 minutes followed by profuse washing with sterile saline. A resorbable bovine collagen membrane (Gen Derm, Baumer) was adapted over the graft recomposing the absence of the buccal bone plate to prevent the spreading of the material and epithelial interference during wound repair. The flap was sutured and, after six months, the implant was surgically exposed in order to perform the prosthetic treatment. The clinical and radiographic follow up of 6 months and 1 year demonstrated complete success of the intervention, with no suppuration, shallow gingival and periimplant sulcus and evidence of osseointegration of the implant. CONCLUSION: the interdisciplinary knowledge associated with combined interventions during the treatment of complex lesions involving endodontics, periodontics and implant dentistry was critical to the successful outcome of the case.