



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>

OCCL-046

Reconstruções com osso autógeno vc rhBMP-2 nas fissuras ósseas alveolares: relato de dois casos clínicos

Silva WPP, Momesso GAC, Polo TOB, Nakasato KL, Faverani LP, Ramalho-Ferreira G

Área: Cirurgia

As fissuras ósseas alveolares são causadas por alterações genéticas na migração das células da crista neural durante a formação e fusão dos processos faciais. Assim, defeitos ósseos críticos são formados e necessitam durante o crescimento esquelético de técnicas reconstrutivas para o fechamento da fissura. Para os defeitos de grande magnitude, atualmente a utilização da proteína morfogenética óssea tipo 2 recombinante humana (rhBMP-2) tem apresentado resultados consistentes para a reconstrução óssea. Neste trabalho, com o objetivo de estabelecer uma discussão a respeito das opções para reconstruções das fissuras ósseas alveolares, dois casos serão apresentados com no mínimo um ano de acompanhamento clínico-radiográfico. Caso 1: Paciente do sexo masculino, 16 anos de idade, diagnosticado com fissura pré-forame incisivo unilateral do lado direito. Optou-se pelo enxerto autógeno, sob anestesia local, em que o leito doador eleito foi a região retromolar inferior do mesmo lado da fissura. A região receptora foi acessada por meio da confecção de retalhos isolando-se a mucosa nasal da região alveolar. O osso foi particulado com triturador e o defeito foi preenchido e o retalho foi reposicionado com sutura utilizando fio reabsorvível. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 14 anos de idade, com fissura transforame incisivo unilateral do lado esquerdo. Optou-se pela reconstrução com rhBMP-2, sob anestesia geral. Os mesmos passos cirúrgicos foram realizados conforme o caso 1, e o defeito foi preenchido com a proteína carregada com esponja de colágeno porcino. Ambos os casos apresentam no mínimo 1 ano de acompanhamento, atualmente em fase de finalização ortodôntica, sem complicações e mostrando radiograficamente o preenchimento do defeito com imagem radiopaca sugestível de osso neoformado. Portanto, o tamanho do defeito é um fator essencial para a eleição da enxertia, tendo em vista a disponibilidade para a reconstrução.

Descritores: Reconstrução; Enxerto Autógeno; rhBMP-2; Fissura Óssea Alveolar.