



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

ENXERTO DE MENTO PARA RECONSTRUÇÃO DE REBORDO MAXILAR ATRÓFICO

BRAZ, M. C. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); HADAD, H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); CAPALBO DA SILVA, R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); TEIXEIRA COLOMBO, L. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); PIQUERA SANTOS, A. F. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); COMOTI VITA BANTIM, Y. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FARNEZI BASSI, A. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ÁVILA SOUZA, F. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

Após as extrações dentárias, inicia-se um processo fisiológico de reabsorção óssea, que muitas vezes limita ou impossibilita a instalação de implantes para reabilitação do paciente. Entretanto, técnicas de enxertia óssea vêm sendo empregadas para ganho de espessura e altura óssea ampliando assim os estudos de implantes ósseo-integrados na substituição de dentes perdidos. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico completo de reabilitação de um paciente com atrofia maxilar na região do 11 com enxerto de mento, seguido de implante e reabilitação protética. Paciente relatou ter sofrido avulsão do dente 11 devido a trauma que aconteceu quando criança e após dez anos o elemento foi perdido por reabsorção. O paciente foi reabilitado com prótese adesiva, mas devido a insatisfação com a aparência estética procurou a especialidade. Após o diagnóstico, foi planejado um enxerto ósseo autógeno da região do mento. Esperou-se oito meses para incorporação do enxerto autógeno. Após esse período realizou-se reabertura do local, visualizando assim um o bloco ósseo fixo e incorporado. Realizou-se a retirada dos parafusos dessa região e a instalou-se o implante hexágono-externo. Por fim, após 6 meses, foi feita a prótese implantossuportada e a realização de enxerto tecidual. Conclui-se que o enxerto ósseo autógeno obtido da área doadora do mento constitui uma alternativa segura e eficaz para reconstrução de defeitos em rebordo alveolar para posterior instalação de implante osseointegrável e restauração protética implantossuportada.

Descritores: Implante Osseointegrável; Enxerto Ósseo Autógeno; Traumatismo Dentoalveolar; Avulsão Dental.