

66 - Correção de recessão gengival e espessura óssea para instalação de implante: relato de caso clínico

*Telma Blanca Lombardo BEDRAN, Rubens SPIN NETO,
Cecília Moreno de FREITAS, Elcio MARCANTONIO JUNIOR*

A implantodontia evoluiu muito nas últimas décadas, embora a presença de tecido duro e mole adjacente à área do implante ainda sejam fatores limitantes na previsibilidade estética da Reabilitação Oral. Para solucionar tal deficiência de tecidos, dispomos atualmente de diversas técnicas, entre elas o uso de enxerto ósseo autógeno (EOA) para correção óssea e o uso de matriz dérmica acelular (MDA) para correção de tecido mole. Caso Clínico: Paciente jovem apresentando agenesia dos incisivos centrais inferiores, osso alveolar delgado e recessões gengivais foi encaminhado a clínica. Foi planejada correção com enxertia óssea, retirado da região retromolar, e uso de matriz dérmica acelular, prévia para aumento de espessura óssea e recobrimento radicular. Após 6 meses realizou-se a reabertura e instalação do implante. Esperou-se 4 meses para osseointegração para colocação do cicatrizador e posterior confecção de prótese. O resultado foi recobrimento da recessão gengival e aumento da espessura óssea. Conclui-se que a realização conjunta de EOA e MDA é procedimento previsível.

Palavras-chave: *Matriz Dérmica Acelular (MDA); enxerto ósseo autógeno (EOA); implantes osseointegráveis.*