

94 - Trabalhando com enxerto de tecido ósseo e conjuntivo no mesmo procedimento cirúrgico

Isis Carvalho ENCARNAÇÃO, José SCARSO FILHO

Uma das maiores limitações a reabilitação estética e funcional dos pacientes desdentados está na ausência de tecido ósseo e gengival, causada pela reabsorção fisiológica do rebordo alveolar após extrações dentárias. Para solucionar este problema trabalhamos com enxertos que podem ser retirados de sítios extra-bucais (ilíaco, costela, tíbia e calota craniana) no caso de reconstruções extensas ou intra-bucais (ramo mandibular, mento e túber). A escolha da área doadora está relacionada com a deficiência da área receptora, neste trabalho apresentamos um caso de edentulismo unitário no qual havia uma deficiência na tabua óssea vestibular do alvéolo que foi tratado da seguinte forma: instalação do implante e preparo do leito receptor, remoção de um bloco do túber envolvendo tecido ósseo e conjuntivo para recuperar também o volume de tecido mole, fixação do enxerto. Indicação, vantagens, desvantagens e variações da técnica da técnica também será discutida Os enxertos ósseos autógenos de túber são uma alternativa viável para a implantodontia, principalmente em áreas estéticas unitárias, possuindo custo baixo, excelentes resultados e técnica relativamente simples.

Palavras-chave: *Implantes; enxerto ósseo; enxerto conjuntivo.*