

2-OPG - Enxerto de calota craniana para reconstrução de maxila atrófica e lateralização do nervo alveolar inferior para instalação de implantes

Lucas Cavalieri PEREIRA, Adilson Hideki UENO, Paulo Roberto GOLDONI,

João Paulo Machado COQUE, Cláudio Maldonado PASTORI

Enxertos ósseos de origem extrabucal têm sido frequentemente utilizados para reconstruções extensas de rebordo alveolar, visando uma reabilitação estética e funcional com implantes osseointegrados. Dentre os sítios doadores disponíveis cita-se a crista ilíaca, costela, tíbia e calota craniana. O objetivo do presente trabalho é apresentar a calota craniana como área doadora de enxerto autógeno para reconstrução dos maxilares. Para tanto, demonstra-se um caso de um paciente do gênero feminino, 65 anos, leucoderma, com alguns dentes remanescentes em maxila e mandíbula. Em exame clínico observou-se severa reabsorção do rebordo alveolar, em espessura e altura em maxila e mandíbula, e pneumatização do seio maxilar bilateralmente. Os blocos removidos da região parieto-occipital foram adaptados e fixados na maxila, sendo o seio maxilar esquerdo preenchido com osso particulado cortical. Na mandíbula realizou-se lateralização bilateral do alveolar inferior com instalação simultânea de 2 implantes. Após 6 meses realizou-se a reabertura e instalação de 6 implantes na maxila. Enfim, o enxerto de calota craniana é uma excelente opção para reconstrução de maxilas atróficas oferecendo baixa morbidade trans e pós-cirúrgicas e qualidade óssea para reabilitação com implantes e a técnica de lateralização uma opção no tratamento de região posterior atrófica de mandíbula.