

Reconstrução de maxila atrófica com enxerto homogêneo e levantamento de seio bilateral. Relato de caso

Thairine Ferreira da ROCHA, Luiz Antonio Borelli BARROS, Elcio MARCANTONIO JUNIOR,
Luiz Antônio Borelli BARROS FILHO

INSTITUIÇÃO E E-MAIL DO AUTOR APRESENTADOR: Universidade de Araraquara; borellifilho@gmail.com

RESUMO: Uma reabilitação oral com implantes ossoeintegrados é dificultada, ou até mesmo contraindicada, quando não abrange uma dimensão óssea necessária. Diversas categorias de enxerto pode ser utilizado quando nos deparamos com a carência óssea. Dentre eles não podemos deixar de citar o “padrão ouro”, o osso autógeno. O único que contem os três fatores para neoformação óssea: osteogênese, osteocondução e osteoindução. Entretanto, nem todos os pacientes aceitam a necessidade de duas áreas cirúrgicas operadas. Nesses casos temos o enxerto homogêneo, uma alternativa bastante eficaz principalmente em reconstruções em bloco. O objetivo do trabalho é demonstrar por meio de caso clínico, o passo a passo de uma reestruturação da maxila. Clinicamente a paciente possuía uma prótese total antiga, alterada e com inversão de planos. Uma tomografia computadorizada foi solicitada, e o plano de tratamento concluído. Sob anestesia local realizamos primeiro o levanta de seio maxilar do lado direito, e dois meses depois realizamos o do lado esquerdo. Aguardamos mais dois meses e aí sim fizemos a reconstrução em bloco da região anterior com enxerto homogêneo. Cronologicamente tivemos um aguardo de 10 meses da região posterior e seis da anterior. Os implantes foram instalados e o caso finalizado com a instalação da prótese protocolo. Concluímos que o enxerto homogêneo é uma alternativa eficaz para as reconstruções ósseas, principalmente como substituto de tecido e utilizados em bloco.

DESCRITORES: Reabsorção Óssea; Osteogênese; Seio Maxilar.