

TL 085- ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR COM ADIÇÃO DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS: ASPECTOS DA TÉCNICA E CASOS CLÍNICOS

FREITAS, P.H.L.*; PEREIRA, M.A.

Em relação às demais regiões da cavidade bucal, a zona posterior desdentada da maxila apresenta-se como um maior desafio para a inserção de implantes osseointegrados. A baixa qualidade óssea e a pneumatização do seio maxilar obrigam a um planejamento criterioso incluindo modalidades de tratamento que tornem previsíveis os procedimentos de implantodontia na região. A elevação cirúrgica do assoalho do seio maxilar, ou "sinus lift", é técnica utilizada para viabilizar a colocação de implantes nas situações em que não há altura óssea suficiente. Para permitir neoformação óssea, o espaço vazio obtido após o cuidadoso deslocamento da membrana sinusal deve ser preenchido com material adequado. Fonte autóloga e não-antigênica de fatores de crescimento, o gel de plasma rico em plaquetas (PRP) adicionado ao material de enxerto é alternativa viável para acelerar o processo de formação e maturação óssea, além de promover maior ganho volumétrico. O propósito deste trabalho é apresentar a técnica de elevação do assoalho do seio maxilar para colocação mediada de implantes, modificada pela adição do PRP ao enxerto. Indicações, considerações anatômicas, complicações e resultados serão revisados, com posterior apresentação de casos clínicos realizados pelos autores.

TL 087- ACESSO DE CALDWELL-LUC PARA REMOÇÃO DE TERCEIRO MOLAR SUPERIOR ECTÓPICO EM SEIO MAXILAR

DIEFENBACH, R.S.*; FERREIRA, A.G.M.; HEITZ, C. natirj@via-rs.net

Dentes ectópicos podem ser permanentes, deciduos ou supranumerários e, são encontrados nas mais variadas localizações da face, como no côndilo mandibular, processo coronóide, fossa nasal, órbita e seios maxilares. A etiologia dos dentes ectópicos não é totalmente conhecida, mas inclui anormalidades de desenvolvimento, trauma, formações císticas e processos neoplásicos. Embora, existam relatos na literatura de terceiros molares superiores ectópicos localizados nos seios maxilares, estes podem ser considerados como uma ocorrência rara. Neste trabalho será realizada uma breve revista da literatura sobre as formas de acessos cirúrgicos aos seios maxilares, e se relatará o caso de um terceiro molar ectópico localizado no seio maxilar direito, que foi removido através do acesso de Caldwell-Luc. Ainda que existam modernas técnicas como a endoscopia, a técnica de Caldwell-Luc continua sendo o acesso cirúrgico ideal para a extração de dentes ectópicos do interior dos seios maxilares, pois permite ampla visualização e exploração da cavidade sinusal, além de possibilitar a remoção de corpos de grandes dimensões.

TL 089- PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN: CARACTERÍSTICAS E CUIDADOS

LEMES, B. J.*; MUNBACH, S. S.; SCARTON, F.; LEMES, C. H. J. c.lemes@terra.com.br

A Síndrome de Down foi descrita pela primeira vez por John L. Down, em 1866, que a interpretou erroneamente como oriunda de raças inferiores, pois anos mais tarde concluiu-se tratar de uma alteração cromossômica. Essa cromossomopatia tem como causa o excesso de material genético proveniente do cromossomo 21. Seus portadores apresentam três cromossomos 21 ao invés de dois, por isto a Síndrome também é denominada Trissomia do 21. A Síndrome de Down possui várias características, como retardo mental de grau variável, anomalias de cabeça, face e pescoço, além de muitas outras complicações sistêmicas. Este trabalho visa destacar as alterações bucais e como proceder no atendimento odontológico, levando em consideração as necessidades fisiológicas desses pacientes, e ao mesmo tempo alertar os profissionais a assisti-los como indivíduos capazes de entender e corresponder ao que se passa ao seu redor, promovendo, dessa forma, uma maior motivação na saúde bucal.

TL 086- ESTUDO RADIOGRÁFICO DA PREVALÊNCIA DE LESÕES APICAIS NAS ARCADAS DENTÁRIAS

NETO, A.D.; REIS, M.V.; SCHAEGLER, J.A.; SCHWENGBER, M.M.B.*; SIECK G.C.; PONZONI, D.; PURICELLI, E. schwengb@terra.com.br

Foi objetivo deste trabalho determinar a prevalência de lesões apicais em relação aos órgãos dentários e às regiões ântero-posteriores de ambas as arcadas dentárias. O estudo foi realizado através da análise de radiografias de pacientes que buscaram tratamento na Unidade de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da F.O.-UFRGS entre os anos de 1978 e 2000. Foram estudadas 417 radiografias panorâmicas em topo, no período de outubro de 2002 a março de 2003, em uma sala escurificada. As radiografias referiam-se a pacientes de ambos os sexos com faixa etária variada. Utilizou-se um negatoscópio parcialmente coberto por uma cartolina preta. O critério de diagnóstico empregado foi a presença de imagem radiolúcida no ápice radicular com o rompimento da lâmina dura. Das radiografias analisadas, 95 (22,78%) apresentaram lesão, constituindo a amostra do estudo. Formulou-se uma ficha contendo um odontograma para coleta dos dados de interesse da pesquisa, na qual foram assinaladas a ausência do órgão dentário e a presença de lesão. Foi aplicado o teste estatístico do qui-quadrado para verificar a significância dos resultados. Na maxila foram diagnosticadas 79 lesões em 1058 dentes (7,47%). Das 437 unidades dentárias anteriores desta arcada, 46 (10,53%) apresentaram lesão, enquanto 33 (5,31%) dos 621 dentes posteriores estavam lesionados. Na mandíbula foram examinados 1189 dentes, sendo 553 anteriores e 636 posteriores. Das 78 lesões (6,56%), 16 (2,89%) encontravam-se em dentes anteriores e 62 (9,75%) em posteriores. O órgão dentário com maior prevalência de lesões foi o primeiro molar inferior (20,79%) seguido pelo incisivo lateral superior (15,86%). De acordo com os resultados obtidos, a frequência de lesões apicais é maior na maxila do que na mandíbula, sendo a região anterior superior a mais lesionada. O primeiro molar inferior e o incisivo lateral superior são os dentes que apresentam maior prevalência de lesões.

TL 088- INCISÃO MODIFICADA PARA AS EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES IMPACTADOS.

FERREIRA, A.G.M.*; DIEFENBACH, R.S.; HEITZ, C. alexeymf@terra.com.br

Os terceiros molares estão presentes em 90% da população, se encontrando impactados em 33% dos casos. Devido a esta prevalência a cirurgia para extração destes dentes é uma rotina bastante frequente na clínica odontológica. Este procedimento cirúrgico envolve a manipulação de tecidos moles e duros, assim os pacientes usualmente referem dor, edema e trismus no período pós-operatório imediato e, alguns ainda, apresentam problemas periodontais na distal do segundo molar inferior no pós-operatório mediato. Em virtude do que foi citado anteriormente a busca por um acesso cirúrgico ideal para a remoção dos terceiros molares é de extrema importância. Neste trabalho se descreverá uma incisão em "V", inversa à incisão angular que é utilizada e consagrada pela maioria dos cirurgiões-dentistas, para a extração dos terceiros molares inferiores retidos. O uso da incisão em "v" para a exodontia de terceiros molares inferiores retidos apresenta inúmeras vantagens. Além de ser uma técnica de fácil execução e, com tempo cirúrgico reduzido, evita a deiscência de sutura gerando uma cicatrização por primeira intenção, fato este que minimiza o desconforto pós-operatório, que ocorre com frequência em outros tipos de incisão, devido a falta de apoio ósseo para o retalho muco-periosteal após a exodontia, e que proporciona exposição do cimento e da dentina na distal do segundo molar gerando sensibilidade dentinária.

TL 090- REMOÇÃO PROFILÁTICA DE DENTES RETIDOS PARA PREVENÇÃO DE PATOLOGIAS ASSOCIADAS AO FOLÍCULO PERICORONÁRIO – RELATO DE CASO CLÍNICO

BURZLAFF, J.B.; FERRONATO, C.; FIAMINGHI, D.L.; SIMÕES, C.M.; VISIOLI, F.*; diogofiaminghi@yahoo.com.br

Dentes retidos são uma ocorrência muito comum na clínica odontológica. Segundo Saglam e Tuzum (2003), 11% de pacientes possuem algum dente totalmente impactado. As retenções dentárias algumas vezes não apresentam manifestações clínicas, mas possuem potencial para desenvolver algum tipo de complicação, que podem ser de origem infecciosa (pericoronarite), mecânicas (rizólise), neurológicas (hiperalgia secundária) e tumores (cisto dentífero e ameloblastoma), justificando a necessidade de tratamento profilático para retenções dentárias. Assim, sugere-se que a cirurgia seja realizada em adultos jovens, diminuindo complicações pós-operatórias e aumentando a chance da remoção do folículo antes da transformação patológica. Este trabalho apresenta o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, de 20 anos, submetida à remoção profilática dos terceiros molares. Após a cirurgia e exame histopatológico de rotina, constatou-se a existência de ameloblastoma na região do folículo pericoronário do dente 48. O ameloblastoma é o tumor odontogênico mais comum, constituindo de 11% a 18% de todos os tumores odontogênicos. Apresentam um crescimento lento, localmente invasivo, com potencialidade de comportamento destrutivo. As retenções dentárias, devido ao seu potencial de desenvolver complicações, devem ser tratadas profilaticamente na rotina odontológica.