

Processamento de Pós de Titânio e sua Aplicabilidade em Implantes Osseointegrados

Padilha, D. M. P.; Rybu*, B. R.; Schaeffer, A.; Schaeffer, L.

OBJETIVO: comparar a osseointegração de peças de titânio comercialmente puro (Ti cp) maciço (superfície lisa) e peças de Ti cp em pó. **MÉTODOS:** as peças foram produzidas através do processo de moldagem de pós por injeção (MPI). Foram utilizados 20 ratos machos tipo wistar. As peças permaneceram implantadas por um período de 3 e 6 semanas, sendo a tibia o local de eleição para implantação dos parafusos (direita experimental e esquerda controle). Após as etapas cirúrgicas e de processamento das peças, foi realizada análise das mesmas, com auxílio do programa IMAGE TOOL. O mesmo examinador realizou três medições em diferentes momentos. O teste T de Student foi utilizado para análise estatística com nível de significância 5% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** observou-se diferença significativa no grupo experimental de 3 semanas. **CONCLUSÃO:** implantes rugosos tiveram uma melhor osseointegração do ponto de vista de tempo e efetividade na integração da interface osso implante.

Propriedades Físicas do Laser e suas Aplicações Clínicas

Abreu, M. E. R.; Mezzomo*, L. A.; Pagnoncelli, R.m.; Poli, V. D.; Viegas, V. N.

OBJETIVO: apresentar as propriedades físicas dos diferentes tipos de laser, seus mecanismos de interação com os tecidos e suas diversas aplicações clínicas na Odontologia. **MÉTODOS:** neste trabalho, foi realizada uma revisão de literatura sobre a importância do conhecimento das propriedades dos lasers para a otimização de suas aplicações na clínica diária e em pesquisa. Diversos estudos avaliaram os efeitos biológicos de pequenas variações nos protocolos de irradiação com o mesmo tipo de laser, objetivando resultados mais favoráveis à laserterapia. Serão apresentados casos clínicos sobre o tema. **CONCLUSÃO:** variações no comprimento de onda, densidade de energia, potência do aparelho e forma de aplicação podem proporcionar resultados diferentes quanto à eficácia da ação da luz laser sobre os tecidos.

Prótese Imediata - uma Forma de Reabilitar

Demarchi*, M. F.; Göelzer, J. C.; Martinez, L.; Pianna, M.; Vogt, B. F.

O grande problema a ser enfrentado, quando da indicação de próteses totais, está relacionado à relutância dos pacientes em permanecer sem os dentes enquanto aguardam a completa reparação tecidual. Isso tem levado pacientes e profissionais a optarem por próteses totais imediatas como solução, evitando assim, danos estéticos e psicológicos ao paciente. Além disso, outras vantagens também são atribuídas: dimensão vertical preservada, melhor cicatrização dos tecidos, função mastigatória e fonética alteradas. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as etapas protético-cirúrgicas para instalação da prótese total imediata, conforme o protocolo já estabelecido na literatura. A paciente S.S., 58 anos chegou a Faculdade de Odontologia com objetivo de extrair todos os elementos dentários. Ao exame clínico apresentava perdas dentárias, extensas lesões cariosas e doença periodontal bastante severa. Foi sugerida a instalação das próteses imediatamente às extrações. A paciente ficou bastante satisfeita com o tratamento proposto, demonstrando ser esta, uma excelente solução para pacientes que necessitam próteses totais e que não têm condições de se submeter a outras formas de reabilitação oral.

Protocolo de Atendimento Odontológico do Paciente com Diabetes Mellitus

Ahmad*, F.; Antunes, A. G. F.; Hugo, F. N. - SOBRACID

OBJETIVO: constituir um protocolo de atendimento odontológico do paciente portador da doença sistêmica metabólica Diabetes Mellitus. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão de literatura, onde foram abordadas a fisiopatologia, métodos de diagnóstico, tipos de diabetes, complicações agudas e crônicas, tratamento, manifestações bucais e anamnese dirigida ao paciente diabético. **RESULTADOS:** após a realização do trabalho observou-se a enorme incidência de doenças crônicas, principalmente a Diabetes Mellitus, na população idosa e a necessidade de um correto manejo deste paciente no consultório odontológico. **CONCLUSÃO:** sabendo dos riscos associados com o atendimento de pacientes idosos portadores de doenças crônicas, o cirurgião-dentista, nos dias de hoje, deve possuir um conhecimento mínimo das doenças mais freqüentes nos seus pacientes, entre elas a Diabetes Mellitus.

Prótese Fixa Sobre Implantes X Overdentures

Barbieri, G. M.; Gallina, C.; Loro, R. C. D.; Schorr*, G. J.; Viegas, V. N.

Para atingirmos os objetivos do planejamento ideal em Implantodontia, os tecidos moles e duros precisam apresentar volume e qualidade satisfatórios. A escolha entre uma overdenture e uma prótese fixa dependerá, basicamente, da possibilidade de instalação de implantes em locais adequados e em número suficiente. O uso de uma prótese do tipo overdenture permite ao protesista solucionar problemas associados com a colocação imprópria dos implantes. O contorno do lábio pode ser facilmente melhorado. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos clínicos, destacando as possíveis vantagens e desvantagens da indicação destes tipos de prótese em maxila edêntula. A observação dos casos relatados nos evidencia a necessidade de um planejamento individualizado, para que se chegue a um correto plano de tratamento, no qual as próteses fixas e overdentures podem ter um excelente prognóstico, desde que utilizadas no momento apropriado e no paciente indicado.

Rânula: Fenômeno de Retenção/ Extravasamento de Muco em Glândulas Sublinguais - Revisão da Literatura

Calcagnotto*, T.; Ponzoni, D.; Puricelli, E.; Filho, J. J. D.

Introdução: As glândulas sublinguais são glândulas salivares maiores. Encontram-se aos pares, situadas no assoalho bucal. A lesão mais comum da glândula sublingual é a rânula (SHAFER, HINE, LEVY, 1987; PETERSON, 1996). **Revisão da literatura:** As glândulas sublinguais situam-se na face superior do músculo miloíóide e estão separadas da cavidade bucal por fina camada mucosa (PETERSON, 1996; MADEIRA, 1998). As rânulas resultam da retenção de muco no sistema de ductos da glândula sublingual ou de extravasamento mucoso como resultado de rompimento ductal. Podem ser classificadas como simples e dissecante/mergulhante (SHAFER, HINE, LEVY, 1987; PETERSON, 1996). **Discussão:** A rânula é denominada simples quando confinada à área ocupada pela glândula sublingual no espaço sublingual, superior ao músculo miloíóide. A progressão para rânula dissecante/mergulhante ocorre quando a lesão se estende além do músculo miloíóide para o espaço submandibular (PETERSON, 1996). A última condição, rara, pode comprometer a via aérea do paciente. O tratamento da rânula simples consiste na marsupialização, realizada sob anestesia local ou geral. A excisão da glândula sublingual comprometida fica restrita a situações de rânulas recorrentes. **Conclusão:** As rânulas não-mergulhantes são as patologias mais freqüentes das glândulas sublinguais. A marsupialização é o tratamento cirúrgico de escolha. Corresponde a uma terapêutica cirúrgica eficiente e conservadora, preservando as funções fisiológicas da glândula sublingual.