



23 a 25 de maio de 2018 – Patos-PB, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3055>

Implante imediato: relato de caso

Amanda Alves de Oliveira*, Rodrigo Alves Ribeiro, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues, Rômulo Sousa da Silva, Ricardo Henrique Neves Campos, Rodrigo Araújo Rodrigues

e-mail do apresentador: amandaoliveiraalves3@gmail.com

Introdução: O avanço das técnicas cirúrgicas em implantodontia juntamente com o desenvolvimento de novas superfícies e formatos dos implantes proporciona percentual favorável de taxas de osseointegração. Ademais, pesquisas apontam que os biomateriais utilizados no preenchimento dos alvéolos pós-exodontias conseguem atrair osteoblastos mais rapidamente. Esses fatores determinam que a reabilitação com implantes imediatos seja utilizada na maior parte das situações em que as raízes não puderem ser aproveitadas. Entretanto, deve atentar-se à escolha correta do caso: verificando altura e largura do osso com tomografia computadorizada, escolha do biomaterial, compatibilidade do diâmetro do implante e alvéolo dental. A região escolhida para fixação do implante deve assegurar estabilidade primária durante os estágios iniciais de osseointegração. A aplicação de carga imediata depende da fixação e torque determinados no ato cirúrgico.

Objetivos: O objetivo deste relato de caso é enfatizar as vantagens e requisitos exigidos pela técnica de fixação de implante imediato contribuindo para uma correta seleção dos casos, minimizando a reabsorção das cristas ósseas, mantendo o volume tecidual na região e favorecendo um pós-operatório mais agradável ao paciente. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino 20 anos procurou a clínica do aperfeiçoamento em implantodontia do Instituto Treni – Caruaru/PE com incisivo central superior apresentando fratura radicular. O exame radiográfico evidenciou parede vestibular íntegra permitindo a técnica de implante imediato, favorecendo a manutenção do contorno gengival e mínima remodelação óssea. Após remoção cuidadosa do remanescente radicular com periótomo, foi instalado implante com roscas apropriadas para este procedimento, com torque de 32N, permitindo estética imediata, instalação de pilar protético e coroa provisória. O GAP ao redor do implante foi preenchido com osso bovino liofilizado de granulação fina. A reabilitação definitiva foi realizada após seis meses. **Considerações Finais:** A escolha da técnica e observação das particularidades de cada caso são fundamentais para o sucesso clínico com implantes imediatos.