

A Importância da Adequação do Perfil de Emergência após a Instalação de Implantes Imediatos

The Importance of Adequacy of the Emergency Profile after the Installation of Immediate Implants
La Importancia de la Adequación del Perfil de Emergencia tras la Colocación de Implantes Inmediatos

Daniel Afonso **HIRAMATSU**
Mestre em Reabilitação Oral pela Universidade de São Paulo, Coordenador da Especialização em Prótese Dentária da Faculdade São Leopoldo Mandic – SLMANDIC
01332-000 São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8236-7583>

Gisele Lie **FUKUOKA**
Cirurgiã-Dentista, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - FOU SP, 05508-000 São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-3145-0210>

Giovana Rodrigues Costa **GUIMARÃES**
Especialista em Prótese Dentária da Faculdade São Leopoldo Mandic - SLMANDIC, 01332-000 São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0009-3029-1455>

Emily Vivianne Freitas da **SILVA**
Doutora em Prótese Dentária pela Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Professora, Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - FOU SP, 05508-000 São Paulo – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0164-1788>

Resumo

A reabilitação com próteses implanto-suportadas é uma excelente estratégia para repor elementos dentários com necessidade de extração. A partir de um planejamento prévio do caso associado à técnica cirúrgica adequada, é possível proporcionar um equilíbrio entre a estética vermelha e a estética branca e restabelecer um sorriso harmonioso. Para isso, a adequação do perfil de emergência da peça deve ser uma etapa de atenção do profissional durante o tratamento. O caso clínico apresentada uma técnica de adequação do perfil de emergência com o uso de cicatrizadores personalizados, após a instalação de implantes osseointegráveis, seguido da reabilitação com coroas de zircônia monolítica.

Descritores: Estética Dentária; Gengiva; Carga Imediata em Implante Dentário.

Abstract

Rehabilitation with implant-supported prostheses is an excellent strategy to replace teeth that require extraction. From a previous planning of the case associated with the appropriate surgical technique, it is possible to provide a balance between red and white aesthetics and to restore a harmonious smile. For this, the professional must pay attention to the adequacy of the prosthesis emergency profile during the treatment. This clinical case presents a technique of adequacy of the emergence profile with the use of customized healing abutments, after the installation of osseointegrated implants, followed by rehabilitation with monolithic zirconia crowns.

Descriptors: Esthetics, Dental; Gingiva; Immediate Dental Implant Loading.

Resumen

La rehabilitación con prótesis implantosoportadas es una excelente estrategia para reponer elementos dentales que necesitan extracción. A partir de una planificación previa del caso asociada a la técnica quirúrgica adecuada, es posible aportar un equilibrio entre la estética roja y la estética blanca y recuperar una sonrisa armoniosa. Para ello, la adecuación del perfil de emergencia de la pieza debe ser un paso de atención del profesional durante el tratamiento. El caso clínico presenta una técnica de adaptación del perfil de emergencia con el uso de cofias de cicatrización personalizadas, posterior a la instalación de implantes osteointegrados, seguida de rehabilitación con coronas monolíticas de zirconio.

Descriptores: Estética Dental; Encía; Carga Inmediata sobre Implante Dental.

INTRODUÇÃO

O uso de implantes osseointegráveis é uma excelente estratégia para a reabilitação de desdentados totais ou parciais. Porém, para que o sucesso das reabilitações protéticas implanto suportadas fixas seja alcançado, o profissional deve estar atento ao formato e cor dos dentes artificiais, além da arquitetura do tecido mole adjacente, especialmente em regiões estéticas.¹

A instalação de implantes imediatamente após a extração dentária, associada à instalação de cicatrizador personalizado, permite o restabelecimento imediato da estética, além da preservação e condicionamento do tecido gengival, preparando o perfil de emergência para a prótese definitiva a ser futuramente confeccionada. Dessa forma, há a preservação alveolar, proteção dos tecidos peri-implantares e maior conforto ao paciente.^{2,3}

O caso clínico apresentado a seguir relata uma técnica de adequação do perfil de emergência com o uso de cicatrizadores personalizados, após

a instalação de implantes imediatamente após a exodontia dos elementos 24 e 25, seguido da reabilitação definitiva com coroas de zircônia monolítica.

CASO CLÍNICO

Paciente, sexo feminino, 35 anos de idade, compareceu ao consultório com queixa de fortes dores nos dentes 24 e 25. Ao exame clínico e radiográfico, foi verificado fratura radicular nos 2 elementos. Após o planejamento cirúrgico-protético do caso, foram planejadas exodontias dos elementos 24 e 25 com a máxima preservação da estrutura alveolar, seguido da instalação imediata de implantes Implacil Due Cone com 3.5 de diâmetro x 11 mm de comprimento (Implacil De Bortoli). Esse procedimento visou a preservação de osso alveolar, além da instalação imediata de cicatrizadores personalizados, com objetivo estético.

Para a confecção dos cicatrizadores personalizados, um cilindro do cicatrizador foi parafusado sobre cada implante, seguido do

assentamento de uma coroa perfurada de resina fotopolimerizável (tipo flow, Natural Flow, DFL), previamente fabricada em laboratório sobre um modelo de gesso, conforme descrito por Vasconcelos et al.² Então, essa coroa de resina foi unida ao cilindro provisório por meio de pontes de resina tipo flow fotopolimerizável. Em seguida, o conjunto cilindro-resina foi removido da boca, sendo espaços preenchidos com resina, com respeito ao perfil gengival de emergência a ser restabelecido. Após o acabamento e polimento adequado, cada peça foi desinfetada e instalada sobre seu respectivo implante. O paciente foi acompanhado durante o período pós-operatório, para controle do perfil de emergência formado.

Após 3 meses, a osseointegração dos implantes foi verificada por meio de uma radiografia panorâmica, sendo iniciada a reabilitação protética definitiva. Após o período de osseointegração e condicionamento gengival adequado (Figuras 1 e 2), a reabilitação foi realizada com o uso de coroas de zircônia monolítica fresadas.

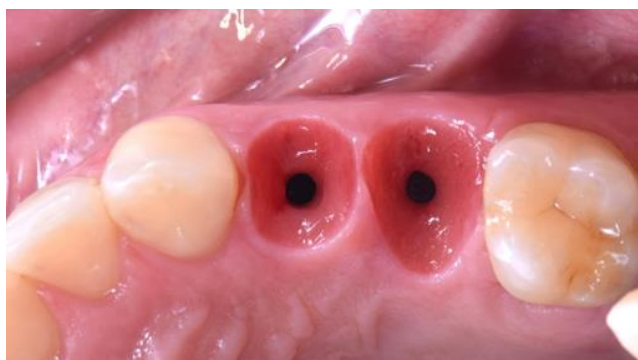


Figura 1: Vista oclusal das regiões do 24 e 25 após o período de osseointegração dos implantes e condicionamento gengival adequado após o uso de cicatrizadores personalizados.



Figura 2: Vista do perfil de emergência e formação da ameia gengival adequada nas regiões do 24 e 25.

Para a sua confecção, o escaneamento da posição dos implantes, por meio dos *scan bodies* da 3Shape, foi realizado utilizando o scanner 3Shape (3Shape). Após o escaneamento do antagonista e registro de mordida, procedeu-se o planejamento virtual do caso, seguido da fresagem da zircônia monolítica (IPS e.max ZirCAD) cor A2. Cada estrutura de zircônia foi, então, provada sobre uma base de titânio (Tibase) instalada sobre cada implante. Para a cimentação, o Tibase foi instalado

sobre o análogo do implante do modelo, sendo então a cimentação da peça realizada com cimento resinoso Panavia V5 (Kuraray) e o excesso de cimento removido com o auxílio de um microaplicador, previamente à fotopolimerização da linha de cimentação (Figura 3).

Então, foi realizado o polimento na região da linha de cimentação, seguido da instalação das coroas, com torque de 20 Ncm. As Figuras 4 e 5 apresentam o aspecto clínico final.



Figura 3. Coroas de zircônia monolítica cimentadas sobre a base de titânio (Tibase).



Figura 4. Vista oclusal das regiões do 24 e 25 após a instalação das coroas de zircônia monolítica.

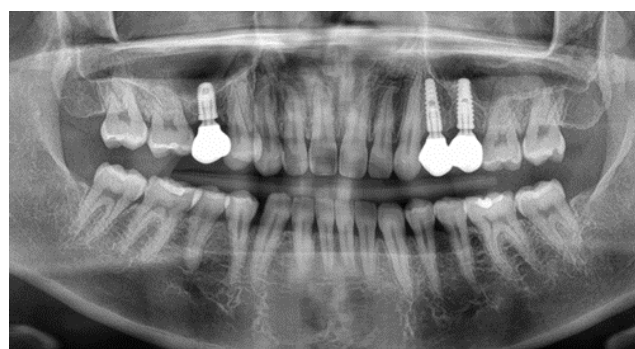


Figura 5: Radiografia panorâmica final.

DISCUSSÃO

A harmonia do sorriso está associada, entre outros fatores, a um equilíbrio entre a estética branca, relacionada com a dentição natural ou artificial, e a estética vermelha, relacionada com a saúde dos tecidos moles circundantes. A falta de papila interdental ou o seu condicionamento inadequado diminuem o resultado estético da reabilitação final com próteses implanto-suportadas.⁴

A reconstrução da papila interdental pode ser um desafio ao profissional em reabilitações implanto-suportadas e, portanto, é fundamental que estratégias para o condicionamento gengival sejam realizadas, desde a seleção adequada do implante a ser instalado, cuidados durante a exodontia, seleção do intermediário protético, dentre outros.^{4,5} No presente caso clínico, o perfil de emergência foi condicionado com o uso de cicatrizadores personalizados, durante a etapa de uso de reabilitação provisória. Isso permitiu a formação adequada da papila interdental.

Posteriormente, reabilitação definitiva foi realizada com coroas de zircônia monolítica, um material altamente resistente, com ótima precisão e adaptação, de adequada estética e lisura superficial.^{6,7}

CONCLUSÃO

O uso de coroas de zircônia monolítica apresentam a grande vantagem de excelente precisão e adaptação, com a ausência de necessidade de desgaste do dente antagonista, presença de contato interproximal e estética adequados. Essa é, portanto, uma excelente estratégia reabilitadora que, associada ao condicionamento prévio da gengiva, proporciona excelente resultado estético e funcional.

REFERÊNCIAS

1. Gamborena I, Sasaki Y, Blatz MB. Predictable immediate implant placement and restoration in the esthetic zone. *J Esther Restor Dent*; 2021; 33(1):158-72. doi: 10.1111/jerd.12716.
2. Vasconcelos LW, Hiramatsu DA, Paleckis LGP, Francischone CE, Vasconcelos RCB. Cicatrizadores personalizados sobre implantes imediatos em áreas de molares: preservando a arquitetura original dos tecidos. *Int J Oral Maxillofac Implants*; 2017;2(2):1058-65. doi: 10.11607/jomi.4600.
3. Wilson Jr, Buser D. Timing of anterior implant placement postextraction: immediate versus early placement. *Clin Adv Periodontics*; 2011;1(1):61-76. doi: 10.1902/cap.2011.100003.
4. Nóbrega AR. A correção dos triângulos negros gengivais na estética: modalidades terapêuticas cirúrgicas [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2018.
5. Son MK, Jang HS. Gingival recontouring by provisional implant restoration for optimal emergence profile: report of two cases. *J Periodontal Implant Sci*; 2011;41(6):302-8. doi: 10/5051/jpis.2011.41.6.302.
6. Malkondu O, Tinastepe N, Akan E, Kazazoğlu E. An overview of monolithic zirconia in dentistry. *Biotechnol Biotechnol Equip*; 2016;30(4):644-52. doi: 10.1080/13102818.2016.1177470.
7. Moilanen P, Hjerpe J, Lassila LVJ, Närhi TO. Fracture strength and precision fit of implant-retained monolithic zirconia crowns. *J Oral Implant*; 2018;44(5):330-4. doi: 10.1563/aaid-joi-D-17-00249.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Emily Vivianne Freitas da Silva

DDS, MSc, PhD

Departamento de Prótese

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP)

Avenida Professor Lineu Prestes 2227,

05508-000, São Paulo, Brasil.

E-mail: emilysilva@usp.br

Submetido em 14/02/2023

Aceito em 12/03/2023