

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DA CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UTILIZANDO ENXERTO DE OSSO AUTÓGENO VERSUS OSSO

Pedro Vagner Gonçalves Ribeiro Filho¹; Assis Filipe Medeiros de Albuquerque²

¹ Discente do Curso de odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: vagnerfilho01@hotmail.com

² Titulação Docente do curso de odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: assis_filipe@hotmail.com

RESUMO

A odontologia contemporânea se renova constantemente, apresentando várias maneiras e técnicas para solucionar os problemas advindos de intervenções na cavidade oral, visando reduzir os danos e os incômodos dos procedimentos. Pacientes que possuem edentulismo na região posterior de maxila, principalmente idosos, tendem a desenvolver um certo grau de reabsorção óssea e pneumatização do seio maxilar, dificultando que o cirurgião dentista possa realizar uma reabilitação oral no paciente, devido a reduzida quantidade de osso remanescente causada pelas perdas dos estímulos dentários, gerados durante a mastigação. Assim, impossibilitando uma adequada instalação de implantes ósseo integráveis na região, onde este procedimento é o mais indicado na atualidade. Em casos nos quais o remanescente ósseo é insuficiente para serem instalados implantes, faz-se o uso da técnica de levantamento de seio maxilar com o uso de enxertos ósseos, buscando promover uma regeneração óssea entre a membrana de Schneider e o rebordo ósseo remanescente através da inserção de enxerto no espaço criado, já que o enxerto será substituído por osso na cicatrização do procedimento. Existem vários tipos de materiais que podem ser utilizados para fins de neoformação óssea no organismo receptor, que serão avaliadas as suas vantagens e desvantagens, através de relatos de caso que serão realizados, já que se levantam dúvidas sobre qual tipo de enxerto é mais indicado e conveniente. Após a devida instalação das peças, uma prótese sobre estes deve ser confeccionada, para devolver a função mastigatória, estética, harmonia e reduzir os danos psicológicos causados ao paciente.

Palavras-chave: Enxerto; Seio maxilar; Reabsorção; Implante.

INTRODUÇÃO

A associação de implantes dentários em áreas de maxilares atróficos reconstruídos com enxerto ósseo é uma das áreas de maior evolução na odontologia nos últimos anos, servindo para reabilitação protética em pacientes edêntulos que apresentam reabsorção óssea ou pneumatização do seio maxilar, devolvendo a harmonia, fonação e função do sorriso (BISPO, 2010).

A reabilitação oral utilizando implantes ósseo integrados encontra problemas devido à reabsorção óssea e falta de tecido para sustentação dos implantes. Na região posterior da maxila em pacientes com edentulismo, o seio maxilar se encontra em íntima relação com a cortical óssea, apresentando quantidade insuficiente de osso. No decorrer

do tempo após a exodontia, o seio maxilar acaba pneumatizando e diminuindo a quantidade de osso disponível na região posterior de maxila em altura, inviabilizando a colocação de implantes (AIMETTI et al., 2009).

A reabsorção óssea pode ocorrer devido à traumas, patologias ou perda do elemento dental, que cessa estímulos nos quais são importantes para manutenção do osso alveolar. Com isso, o osso entra em processo degenerativo, causando estreitamento e reabsorção da cortical óssea e pneumatização do seio maxilar (TOLEDO FILHO; MARZOLA; SANCHES, 2001).

A cirurgia de levantamento de seio maxilar com enxerto é uma alternativa de reconstrução óssea adequada para posterior instalação de implantes. O uso de enxerto serve para aumentar a espessura e a altura do osso, possibilitando a instalação do implante de uma forma que ele tenha suporte, sustentação e um correto posicionamento. Os materiais utilizados como enxertos ósseos, podem apresentar as características e funções de osteocondução, osteoindução e osteogênese (URIST, 1980).

Existem vários tipos de materiais que podem ser utilizados para fins de neoformação óssea no organismo receptor. Os mais indicados para procedimento de enxertia são os enxertos autógenos, enxertos aloplásticos, enxertos xenógenos, enxertos alógenos e engenharia genética (NORTON, 2012).

Com isso, levanta-se questionamentos em relação à efetividade dos enxertos. Portanto, esta pesquisa objetiva comparar a partir da cirurgia de levantamento de seio maxilar, utilizando enxerto ósseo autógeno e enxerto ósseo particulado liofilizado, a efetividade na neoformação óssea em seios maxilares pneumatizados.

METODOLOGIA

A metodologia que será desenvolvida nesta pesquisa, baseia-se na execução de casos clínicos em pacientes que necessitam de uma cirurgia de levantamento de seio maxilar com o uso de enxerto ósseo, buscando realizar, futuramente, uma reabilitação oral com o auxílio da instalação de implantes sob próteses dentárias. Para isso, serão selecionados pacientes de demanda espontânea da clínica odontológica São João Calábria, em Quixadá-Ce, da Universidade Católica, que possuam a maxila posterior atrófica devido às perdas dentárias, assim provocando reabsorções ósseas e pneumatização do seio maxilar, ou por alguma alteração genética.

É importante que o paciente não apresente nenhuma condição sistêmica alterada que possa impedir a realização dos procedimentos, colocando a sua saúde em risco. Caso o paciente tenha feito o uso de bifosfonatos ou passado por tratamento de quimioterapia e radioterapia recentemente, não serão realizados os procedimentos cirúrgicos de levantamento de seio com o uso de enxerto, devido à possibilidade de surgirem complicações maiores causadas pelo desgaste ósseo.

A cirurgia de levantamento de seio maxilar traz muitos benefícios ao paciente, principalmente aumentando a densidade, a qualidade e o volume ósseo na região posterior de maxila, para futuramente ser realizada uma reabilitação oral, que proporcione a possibilidade de colocação de implantes dentários e uma reabilitação com uma prótese fixa sobre implantes, devolvendo a harmonia do sorriso, função mastigatória, fonação e reduzir os danos em relação às alterações da estética facial devido à reabsorção óssea e os problemas psicológicos ocasionados pelos danos estéticos. Embora, existem alguns riscos possíveis neste tipo de cirurgia, como a possibilidade de rejeição do enxerto ósseo no sítio doador e a perfuração da membrana do seio maxilar.

TRATA-SE DE UM PROJETO DE PESQUISA QUE SEGUIRÁ AS NORMAS DE DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

REFERÊNCIAS

AIMETTI, M.; ROMANO, F.; GRIGA, F.B.; GODIO, L. **Clinical and histologic healing of human extraction sockets filled with calcium sulfate.** Int J Oral Maxillofac Implants, v.24, n.5, p.902-909, 2009.

BISPO, L.B. **Carga imediata em implantes unitários na maxila.** Revista Dentística on line, v. 10, n. 22, 2011.

NORTON, N. **Netter atlas de cabeça e pescoço.** [S.I.]:Ed. Elsevier, Ed. 2ª/ 2012

TOLEDO FILHO, J.L.; MARZOLA, C.; SANCHES, M.P.R.. **The bone implants and the biomaterials and the osseointegrated implants.** Rev Bras Cir Implant. 2001; 8: 127-43.

URIST, M.R. **Bone transplants and implants. In: Fundamental and clinical bone physiology.** Lippincott: Ed. Philadelphia J.B.;1980. p. 331- 68, 1998.