



Reabilitação de canais ovais com pino de fibra de vidro.

Nayara Rodrigues Nascimento Oliveira Tavares, Jéssica Monteiro Mendes, Alexia da Mata Galvão, Maria Antonieta Veloso Carvalho de Oliveira.

Introdução

A evolução da Odontologia proporcionou a utilização de novos materiais, ampliando as alternativas para substituir a perda dental, seja ela múltipla ou unitária. As diversas técnicas restauradoras, nos últimos anos, com o principal objetivo de manter o máximo de estrutura dental, vêm despertando significativa atenção dos cirurgiões dentista na sua prática clínica (Shillinburg HT. 2007).

Para reabilitações unitárias existem diversas possibilidades de tratamentos, algumas invasivas ao tecido dentário, como uma prótese fixa de três elementos. E outros tipos de reabilitações menos invasivas ao tecido dentário, como a instalação de implantes dentários, prótese parcial removível, próteses adesivas indiretas e as diretas (Frese C, et al 2014). Sendo que, as próteses adesivas diretas, podem ser realizadas de maneira definitiva ou provisória, com ou sem reforças com fibras de vidro, que possuem alta resistência flexural, absorvem e distribuem as forças mastigatórias, melhorando as propriedades físicas e mecânicas da resina composta, além de ser uma reabilitação com uma estética bastante favorável (Maruo Y, et al 2015).

Geralmente estes tipos de próteses tem um caráter provisório, mas em casos de pacientes que não podem ser submetidos a procedimentos cirúrgicos de implantes dentários, pois apresentam algum problema sistêmico, este tipo de prótese pode ter um caráter definitivo. Mas as limitações em relação a durabilidade deste tipo de tratamento devem ser esclarecidos antes do procedimento ser realizado (Vallittu PK & Sevelius C. 2000).

Este trabalho relata um caso clínico de reabilitação protética utilizando uma prótese parcial fixa adesiva

em resina composta reforçada por meio de uma fita em fibra de vidro como tratamento definitiva devido a impossibilidade de realizar um implante dentário, com objetivo de restabelecer a função mastigatória e a estética ao paciente.

Relato de caso clínico

Paciente do sexo feminino com 52 anos, compareceu ao consultório odontológico, com necessidade de extração do dente 11, e necessidade de reabilitação do mesmo. A paciente faz uso de Zometa, remédio utilizado para o tratamento da hipercalcemia causada por câncer, mas também indicado para tratar e prevenir problemas relacionados como fraturas patológicas, compressão na espinha, radioterapia ou cirurgia nos ossos.

Sendo assim, para esta paciente foi planejado realizar uma prótese adesiva com caráter definitivo, já que a mesma tinha interesse em utilizar prótese removível ou preparar os dentes vizinhos para realizar uma prótese fixa de três elementos.

Após a extração do elemento dentário (Figura 1), foi realizado um preparo palatino em esmalte para adaptar a fibra de vidro (Interlig, Angelus Industria de Produtos Odontológicos S/A, Paraná, Brasil) com resina composta sem interferir na oclusão, pois a fibras de vidros devem ficar recobertas com resina composta e nunca devem ficar expostas ao meio bucal.

Após realizar o preparo, realizar ataque com ácido fosfórico 37% (Angelus Industria de Produtos Odontológicos S/A, Paraná, Brasil) por 30 segundos (Figura 2A), lavar durante o mesmo tempo e depois secar com jato de ar. Em seguida passar duas camadas de adesivo (Angelus Industria de Produtos Odontológicos

S/A, Paraná, Brasil) (Figura 2B) e fotopolimerizar por 30 segundos (Figura 3). Após hibridizar os dentes pilares, realizar o preparo do dente, que neste caso foi utilizado o próprio dente da paciente, realizando um desgaste na região palatina para que o Interlig tenha espaço suficiente para assentar neste dente, e ser recoberto completamente pela resina composta. O Interlig já é uma fibra silanizada e impregnada, por isso, não é necessário nenhum tipo de tratamento prévio à utilização, apenas cortar no tamanho apropriado (Figura 4). Após realizar o desgaste, utilizar ácido fosfórico a 37% e adesivo no dente de estoque, preparando-o para realizar a adesiva direta.

Foi realizado o posicionamento da fibra de vidro nos preparos dos dentes 21 e 12 (Figura 5), e recobrimento com resina na área e fotopolimerizar por 20 segundos (Figura 6). Em seguida, o dente de estoque foi posicionado na fibra trançada, e unido a ela com resina composta (Figura 7). Após posicionar a confecção da prótese adesiva, realizar o ajuste oclusal necessário respeitando os fundamentos de uma oclusal estável bilateral.

Conclusão

Mesmo com indicação de caráter provisório, as próteses adesivas realizadas com fibra de vidro trançada permitem a reabilitação oral, em casos onde se deseja preservação máxima de estruturas dentárias, eliminando etapas laboratoriais, em casos onde reabilitação com implantes está contra indicada.

Referências bibliográficas

1. Shillenburg HT. Fundamentos de Prótese Fixa. São Paulo: Quintessence; 2007. 472p.
2. Frese C, Schiller P, Staehle HJ, Wolff D. Fiber-reinforced composite fixed dental prostheses in the anterior area: a 4.5-year follow-up. J Prosthet Dent. 2014 Aug;112(2):143-9.
3. Vallittu PK, Sevelius C. Resin-bonded, glass fiber-reinforced composite fixed partial dentures: a clinical study. J Prosthet Dent. 2000 Oct;84(4):413-8.
4. Maruo Y, Nishigawa G, Irie M, Yoshihara K, Minagi S. Flexural properties of polyethylene, glass and carbon fiber-reinforced resin composites for prosthetic frameworks. Acta Odontol Scand. 2015;73(8):581-7.

5. Cho L, Song H, Koak J, Heo S. Marginal accuracy and fracture strength of ceromer/fiber-reinforced composite crowns: effect of variations in preparation design. J Prosthet Dent. 2002;88(4):388-95.

Fotos de Casos

Imagem 1: Aspecto inicial após extração



Imagem 2: Preparo dos dentes: A. Condicionamento com ácido fosfórico. B. Aplicação do adesivo

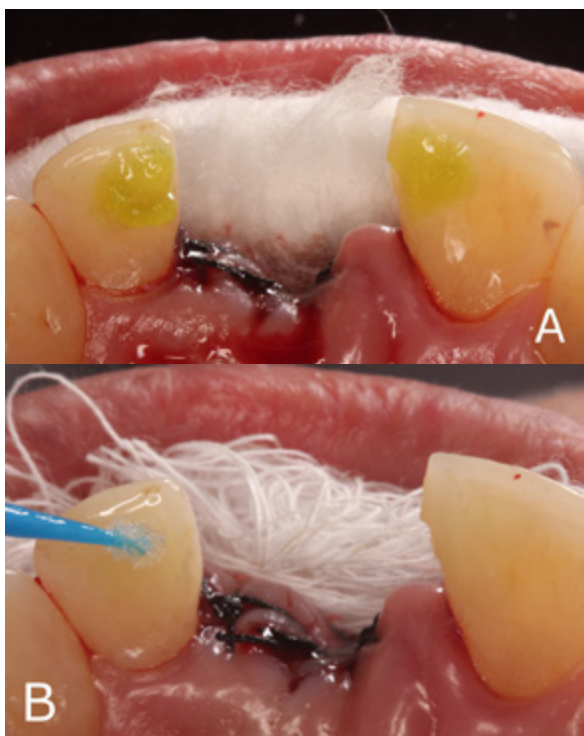


Imagem 3: Fotoativação do adesivo

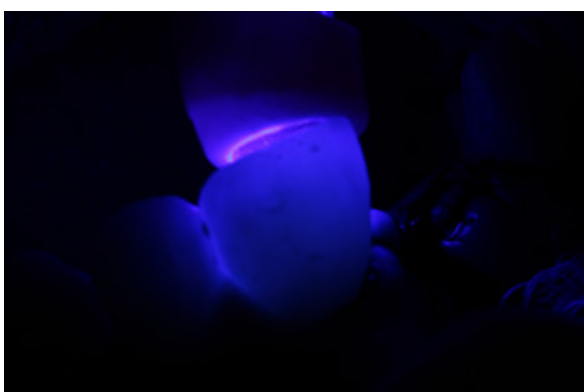


Imagem 4: Corte da fibra de vidro no tamanho a ser utilizado



Imagem 5: Posicionamento da fibra nos prepares realizados

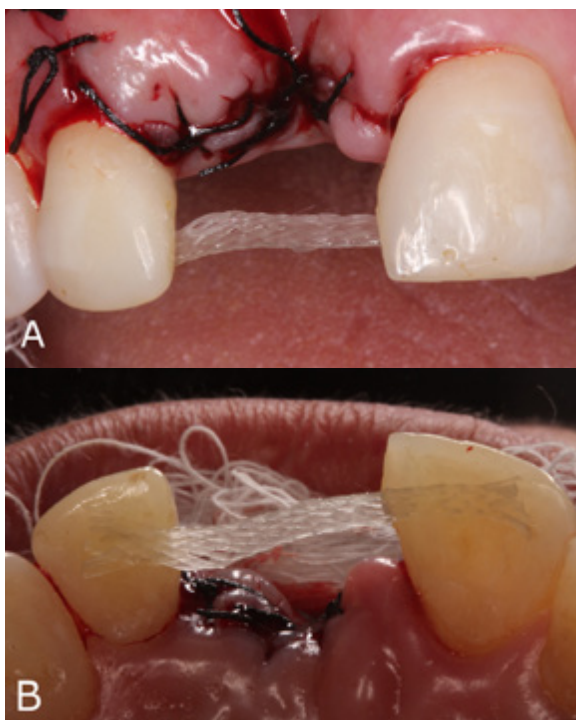


Imagem 6: Fixação da fibra no preparo com resina composta



Imagem 7: Aspecto final após confecção da prótese adesiva

