MICROINFILTRAÇÃO BACTERIANA EM IMPLANTES

Fábio Eduardo de Siqueira*; Rodrigo Aparecido Flausino Peron;
Hedelson Odenir Iecher Borges; Juliana Tanno Miranda; Yuri Martins Costa.
Universidade Estadual de Londrina - *rfperon@bol.com.br

O sucesso primário dos implantes se deve à osseointegração. Entretanto, outros fatores também são determinantes para o sucesso ou fracasso neste tipo de reabilitação, como ausência de radiolucidez ao redor do implante, imobilidade, preservação da crista óssea marginal, entre outros. A plataforma de adaptação cria um gap (fissura, brecha, espaço) permitindo sua colonização por microrganismos, e é a presença desses microrganismos, mais que o efeito mecânico, a responsável pela perda de altura na crista óssea. Implantes com plataforma tipo hexágono interno ou externo, cone-morse ou qualquer variação ou associação entre sistemas sempre terão espaços que provocarão uma área inflamatória em nível cervical em maior ou menor grau. Este trabalho teve por objetivo, realizar uma revisão de literatura em busca de dados relacionados à microinfiltração bacteriana na interface implante/abutment nos diferentes tipos básicos de conexões, e mostrar dados como a freqüência em que ocorre esta microinfiltração, e sua relação com a fenda existente na interface em questão. Através desta busca, observou-se que os tipos de conexão mais pesquisados são o de desenho hexagonal, e que o hexágono externo apresenta maior susceptibilidade à infiltração de microrganismos. Entretanto, verificou-se que embora os implantes de conexão cônica sejam os que menos apresentam a microinfiltração, são poucos os estudos que o analisam. Conclui-se então, que (1) ainda não há um consenso para afirmar qual plataforma é melhor, (2) nenhuma das plataformas está isenta da microinfiltração, e que (3) mais estudos são necessários analisando a conexão cônica.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE CABEÇA E PESCOÇO

Regiane Benez Bixofis*; Michelle Juliana Barbosa Zago;
Larissa Balbo Zavarez; Glauco Issamu Miyahara; Eder Ricardo Biasoli
Univerisade Estadual Paulista - *rebenezbixofis@hotmail.com

Para o tratamento do câncer de cabeça e pescoço é importante que a Instituição tenha uma equipe multidisciplinar especializada, pois é necessário que, além da remoção do tumor haja a reabilitação e reintegração do paciente à sociedade. As especialidades envolvidas são médica, odontológica, enfermagem, fonoaudiológica, fisioterápica, psicológica e nutricional. Esse trabalho apresenta as várias especialidades que atuam tanto no pré e trans-tratamento quanto na reabilitação e suporte emocional. Para ilustrar a importância dessas várias áreas da saúde, é relatada a participação destas especialidades simultaneamente a um caso cirúrgico, tratado pela equipe do Centro de Oncologia Bucal da Univ. Estadual Paulista – Unesp, Campus de Araçatuba-SP. Quando da apresentação da lesão é evidenciada a importância do diagnóstico e estadiamento clínico do tumor, bem como as especialidades que atuam nessa fase do tratamento. O planejamento do tratamento, que está diretamente ligado ao estadiamento clínico, é discutido com todas as especialidades para que cada uma selecione a melhor indicação para o paciente. No desenho do retalho osteomiocutâneo do músculo peitoral maior, é relatada a importância da equipe cirúrgica tanto na ressecção do tumor e nas exodontias quanto na reconstrução mandibular. Após o período de internação, o paciente retorna ao ambulatório e passa a ser atendido pelos profissionais que participaram da discussão do caso, que atuam em conjunto até a recuperação e encaminhamento para sequência do tratamento com radioterapia.

DIAGNOSTICANDO A SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ

Fernanda Brasil Daura Jorge Boos*; Henrique Montagner;
Gustavo Faria Cerqueira; Antônio Carrilho Neto; Glaykon Alex Vitti Stabile
Universidade Estadual de Londrina - *fernandabrasilboos@terra.com.br

A síndrome do carcinoma nevóide baso-celular ou Gorlin-Goltz é uma desordem autossômica dominante sendo representada clinicamente através da tríade: múltiplos carcinomas baso-celulares, queratocistos maxilares e anomalias esqueléticas associadas. Além destas, outras alterações oftalmológicas, cardíacas, neurológicas, endócrinas e genitais podem estar associadas. Sua prevalência é aproximadamente de 1:60.000, sendo encontrado entre a 1°, 2° e 3° década de vida sem predileção por gênero. O objetivo deste trabalho é discorrer sobre as características clínicas que levam à suspeita e diagnóstico da síndrome de Gorlin-Goltz por meio de um caso clínico.

BIOMODELOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Renan Bordini Cardoso*; Tiago Gai Aita; Lígia Pozzobon Martins;
José Roberto Pinto; Glaykon Alex Vitti Stabile.
Universidade Estadual de Londrina - *renanbcardoso@hotmail.com

O uso dos biomodelos teve início na década de 80, aparecendo primeiramente na área da Ortopedia, mas foi na década de 90, após algumas empresas incluirem esse tipo de exame como adjunto em algumas situações clínicas que ele se difundiu. O biomodelo é uma tecnologia que permite, através de imagens tridimensionais (3D) obtidas por tomografia computadorizada (TC) e outras tecnologias de imagem, a fabricação de réplicas sólidas de estruturas anatômicas. Com essa tecnologia, o biomodelo traz como benefício o auxilio no planejamento da cirurgia, a orientação do paciente no pré operatório e o treinamento de novos cirurgiões. Entretanto a maior vantagem desta tecnologia é a diminuição do tempo cirúrgico e todos os benefícios inerentes a esta. Sendo assim este trabalho visa mostrar como é a tecnologia do biomodelo e suas aplicações em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.

IMPLANTES CONE MORSE EM REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO REALIZADO NA CLÍNICA DE GRADUAÇÃO EM IMPLANTODONTIA DA FAI

Ana Bárbara Garcia Catellani*; Pâmela Andressa Gomes Tolentino Fernandes; Marcos Tadeu Adas Saliba, Fellippo Ramos Verri
Faculdades Adamantinenses Integradas - *abgcatellani@hotmail.com

O insucesso na implantodontia geralmente está relacionado a fatores biomecânicos, que estão diretamente relacionados com a interface osso/implante. Muitos autores sugerem que uso de implantes de conexão interna apresentam maior e melhor distribuição de forças que implantes de hexágono externo. As conexões de Cone Morse têm sido relatadas como de grande estabilidade, com transmissão das cargas funcionais diretamente para o corpo do implante e deste para a estrutura óssea, aumentando a resistência ao afrouxamento, necessitando de torque 7-20% maior do o aplicado na sua instalação para que o parafuso afrouxe. Alguns estudos sugerem que a taxa de afrouxamento do parafuso em coroas unitárias é de apenas 3%. É indicada principalmente para áreas estéticas devido a boa adaptação implante/coroa, ficando a um nível sub gengival, não expondo assim o implante na cavidade oral. O caso clínico realizado foi em uma paciente de 36 anos, branca, que procurou a clínica de graduação de Implantodontia da FAI, com desejo de recuperar seus sorriso e eliminar uma PPR. Apresentava perda dos elementos 13, 14, 15, 24 e 25. Após realização de exames complementares foi proposto a instalação de 5 cinco implantes de Cone Morse. Foram confeccionados guias cirúrgicos e instalação dos implantes em duas etapas cirúrgicas: a primeira na região de 24 e 25; a segunda na região de 13-15. Radiografias pós-operatórias comprovaram boa adaptação dos implantes ao osso. A paciente encontra-se no período de osseointegração aguardando para iniciar a confecção das coroas métalo-cerâmicas.

ATENDIMENTO AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM FRATURA DE MANDIBULA

Joel Motta Junior*; Gustavo Faria Cerqueira; Fernanda Brasil Daura Jorge Boos; Henrique Montagner; Glaykon Alex Vitti Stabile
Universidade Estadual de Londrina - *joelmotta@bol.com.br

Fraturas de face em pacientes pediátricos são bastante incomuns e constituem um grande desafio para o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Peculiaridades do atendimento ao paciente pediátrico como tamanho reduzido do complexo estomatognático, presença de dentes decíduos e permanentes em desenvolvimento, centros de crescimento ósseo diferenciam a anatomia e o padrão de resposta local em relação ao paciente adulto. Todas estas diferenças, quando não levadas em consideração, podem trazer alterações de desenvolvimento no crescimento do paciente pediátrico. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de trauma em face em paciente do gênero masculino de 5 anos com fratura múltipla de mandíbula submetido a tratamento cirúrgico para redução e fixação interna estável.

OSTEOMIELITE SUPURATIVA CRÔNICA ASSOCIADA À FALHA DO SISTEMA DE FIXAÇÃO: RELATO DE CASO

Tiago Gai Aita *; Joel Motta Junior; Fernanda Brasil Daura Jorge Boos; Hedelson Odenir Iecher Borges; Glaykon Alex Vitti Stabile
Universidade Estadual de Londrina - *tgaita@hotmail.com

A osteomielite é uma inflamação, geralmente de origem infecciosa, que acomete o tecido ósseo. Atualmente devido à resistência bacteriana frente aos antimicrobianos, nota-se um aumento na incidência e na severidade desta patologia. Dentre os ossos do crânio, a osteomielite é mais frequentemente observada na mandíbula e em menor extensão na maxila, sendo geralmente limitada a um único sítio anatômico. O tratamento da afecção depende da remoção dos sequestros ósseos e debridamento da lesão, associada ao emprego sistêmico de antimicrobianos. A proposição do presente trabalho é apresentar um caso clínico, cujo diagnóstico inicial foi de fratura de corpo mandibular à esquerda. O paciente foi submetido à redução e fixação interna da fratura. O mesmo não evolui satisfatoriamente apresentando um quadro de osteomielite supurativa crônica devido à falha do sistema de fixação, necessitando de debridamento da lesão e reconstrução mandibular com enxerto autógeno.

FIBROMA CEMENTO-OSSIFICANTE EM REGIÃO DE PARASSÍNFISE MANDIBULAR: REMOÇÃO E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM ENXERTO MEDULAR DE TÍBIA

Larissa Pelegrim Hernandes*; Rafael Rodrigues Dias; Alexandre Bellotti; Gustavo Jacobucci Farah; Liogi Iwaki Filho
Universidade Estadual de Maringá - *larissa_laris@hotmail.com

O fibroma cemento-ossificante (FCO) é visto em exames de imagem como uma área uni ou multilocular, bem delimitado, podendo conter bordas escleróticas, com variável grau de radiopacidade. O neoplasma é composto de tecido fibroso, contendo mistura variável de trabeculado ósseo, evidenciado, em alguns casos como um abaulamento local e divergência ou reabsorção das raízes dos dentes associados. É classificado como uma neoplasia não-odontogênica fibro-óssea, acometendo a terceira e quarta décadas de vida, com predileção pelas mulheres em região posterior de mandíbula. O objetivo deste trabalho é ilustrar o inicio do tratamento de uma paciente diagnosticada com FCO em região de parassínfise mandibular, remoção da lesão e reconstrução imediata com enxerto medular autógeno de tíbia, sabendo-se que esta área de enxerto, comparado a de ilíaco, apresenta acesso cirúrgico mais simples, menor perda sanguínea, maior conforto pós-operatório e baixos índices de complicação. Como conclusão, o fibroma cemento-ossificante apresenta-se bem delimitado, permitindo ao cirurgião, um fácil destacamento de seu leito ósseo. A lesão tem bom prognóstico e baixas taxas de recidiva, garantindo, em áreas de grande destruição, o planejamento da reconstrução imediata com enxertos ósseos para posterior reabilitação.

TRATAMENTO, CONTROLE E CUIDADOS EM PACIENTES COM INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS

Henrique Montagner*; Joel Motta Junior; Fernanda Brasil Daura Jorge Boos; Tiago Gai Aita; Glaykon Alex Vitti Stabile
Universidade Estadual de Londrina - *henriquemontagner@yahoo.com.br

As infecções odontogênicas são condições comumente observadas na prática odontológica. Devido à anatomia e relação dos dentes e periodonto com os espaços faciais a falta de tratamento precoce e/ou o tratamento incorreto destas infecções podem gerar quadros cuja progressão pode colocar em risco a vida do paciente. Quadros infecciosos graves oriundos de infecções odontogênicas inadequadamente tratadas ainda acometem uma quantidade significativa de pacientes. O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância do diagnóstico precoce e do estabelecimento de condutas corretas para o tratamento adequado das infecções odontogênicas pelo cirurgião-dentista, bem como apresentar casos clínicos onde condutas equivocadas resultaram em progressão insatisfatória da condição, levando a necessidade de intervenção do Cirurgião Buco-Maxilo-facial.

RETRATAMENTO DE MAXILA ATRÓFICA APÓS COMPLICAÇÕES EM IMPLANTES COM 4 ZIGOMÁTICOS ASSOCIADOS À CARGA IMEDIATA

Diogo Coelho*; Marcos Rikio Kuabara; Edilson José Ferreira; Natália Antunes; Jéssica Lemos Gulinelli.
Imppar Odontologia - *coelhobmf@hotmail.com

A evolução na Implantodontia não permitiu aos cirurgiões dentistas eximir da resolução de complicações cirúrgicas e protéticas. A fixação de implantes no osso zigomático é uma alternativa para solucionar tais complicações e a insuficiência de tecido ósseo na reabilitação de maxilas atróficas. A proposta deste estudo é relatar o retratamento de maxila atrófica severa na qual ocorreu insucesso após reabilitação com enxertia óssea e instalação de implantes convencionais, utilizando quatro fixações zigomáticas em sistema de carga imediata por meio de planejamento protético reverso. No exame clínico, o paciente apresentava uma prótese total superior e após a sua remoção foi verificado o mau posicionamento de alguns implantes. Ao exame radiográfico, seis implantes osseointegráveis foram visualizados em maxila, dos quais um localizava-se no interior do seio maxilar do lado direito e o implante da região do 21, apresentava-se fraturado. Os demais implantes possuíam reabsorções ósseas na porção cervical justificando a mobilidade relatada pelo paciente. Dezoito meses após a nova reabilitação, não foram evidenciadas sintomatologias dolorosas, instabilidade dos implantes e processos de reabsorção óssea. A técnica proposta do uso do zigoma como local de ancoragem de 2 implantes bilateralmente, aliada à qualidade óssea, estabilidade primária e o polígono criado garantiram a eficácia do retratamento, beneficiando o paciente pelo menor custo, agilidade do tratamento e, reabilitação estética, funcional e social.

FRATURA PANFACIAL: PRINCÍPIOS DE APLICAÇÃO DA FIXAÇÃO INTERNA ESTÁVEL E RELATO DE CASO CLÍNICO

Gustavo Faria Cerqueira*; Fernanda Daura Jorge Boos; Joel Motta Junior; Glaykon Alex Vitti Stabile

Universidade Estadual de Londrina - *gfcerqueirauem@yahoo.com.br

Fraturas panfaciais representam um grande desafio para o Cirurgião Buco-Maxio-Facial. Oriundas de traumas de grande energia, tais como acidentes ciclísticos e automobilísticos, geralmente estão associadas a traumatismos crânio-encefálicos em pacientes politraumatizados. O correto diagnóstico, elaboração de minucioso plano de tratamento e intervenção precoce são ferramentas fundamentais para diminuir a morbidade e seqüelas funcionais e estéticas. O presente trabalho visa relatar o caso de um paciente vítima de acidente motociclístico que apresentou fratura panfacial, bem como a estratégia de atendimento elaborada pela equipe visando o restabelecimento do mesmo com a menor quantidade possível de seqüelas decorrentes do trauma.

MIÍASE BUCAL – RELATO DE CASO

Marcos Massahiro Suzuki*; Joel Motta Jr.; Hedelson Odenir Iecher Borges; Glaykon Alex Vitti Stabile.

Universidade Estadual de Londrina - *massahirodes@yahoo.com.br

A miíase é uma doença parasitária causada por larvas de dípteros que se manifesta por meio de invasão de tecidos e cavidades corpóreas no homem. A miíase bucal é uma condição rara em pessoas saudáveis e está geralmente associado com indivíduos de pobre higiene, paralisia cerebral, etilistas, fumantes, respirador bucal, mordida aberta anterior e outros. Tem maior frequência nos países subdesenvolvidos e tropicais, mas há casos descritos em todas as regiões do mundo. As manifestações clínicas dependem do órgão ou tecido infectado. O órgão mais envolvido é a pele, entretanto pode ser encontrada nas cavidades corporais, como a cavidade bucal. O tratamento da miíase bucal pode ser realizado por remoção mecânica, desbridamento cirúrgico sob anestesia local e/ou uso de fármacos. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico onde a miíase causou danos às estruturas bucais, sua repercussão clínica e o tratamento empregado.

MÚLTIPLOS DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM PACIENTE NÃO-SINDRÔMICA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Fernanda Herrera da Costa*; Kizzy Santos Fernandes; Thaís Gimenez Miniello; Hedelson Odenir Iecher Borges
Universidade Estadual de Londrina - *fer_odontouel@hotmail.com

A Hiperdontia é considerada uma alteração de desenvolvimento que leva ao aparecimento de um número maior de dentes, estes denominados de supranumerários. É uma anomalia numérica comum de etiologia incerta, sendo a teoria mais aceita a ocorrência por resultado da hiperatividade da lâmina dentária. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso de hiperdontia múltipla em paciente do gênero feminino, 14 anos, leucoderma que procurou atendimento no ambulatório de Cirurgia da Universidade Estadual de Londrina para exodontias com finalidade ortodôntica. Ao exame clínico, apresentou-se assintomática com oclusão adequada e simetria de face. Após exames radiográficos ortopantomográfico dos maxilares, oclusal e periapicais para localização, observou-se a presença de 3 dentes supranumerários localizados na região palatina e 4 elementos na região lingual. Como tratamento optou-se pela exodontia em 3 tempos cirúrgicos sob anestesia local. O acompanhamento clínico e radiográfico perdurou por 14 meses. A paciente encontra-se assintomática e em tratamento ortodôntico. Conclui-se que um cuidadoso exame clínico e radiográfico são necessários para o correto diagnóstico, tratamento e a prevenção de complicações relacionadas a esta condição.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE FRATURAS DENTO - ALVEOLARES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Ana Paula de Souza Favero*; Ligia Pozzobon Martins; Farli Aparecida Carrilho Boer, Silvio de Oliveira Rodrigues; Guilherme Bordini do Amaral Pasquinelli.
Universidade Estadual de Londrina - *paulafavero8@hotmail.com

As fraturas dento - alveolares são frequentes na primeira infância e podem provocar danos funcionais e estéticos, além de causar um grande impacto emocional tanto na criança como nos pais. Este trabalho tem por objetivo, através da revisão de literatura, avaliar o perfil epidemiológico dos traumatismos na dentição decídua em pacientes na faixa etária de zero a seis anos, investigando a prevalência dos traumas e seus tipos, a idade e o gênero, além de abordar aspectos relacionados à classificação, diagnóstico, tratamento e proservação. Foi realizado o levantamento de artigos de impacto nacional e internacional publicados nos últimos 5 anos. O resultado da revisão de literatura mostra que apesar da importância do assunto são poucos os trabalhos que se dedicaram aos estudos de fraturas dento - alveolares em lactentes e pré-escolares. Não existe consenso quanto à prevalência dos traumatismos, os tipos mais frequentes, o gênero e a idade mais acometidos. Os dados mais comumente encontrados foram em relação ao elemento dental mais atingido (incisivo central superior), a etiologia mais relatada: queda da própria altura; e quanto ao local onde ocorreu o acidente observou-se que a maioria dos entrevistados relata que foi na própria casa das crianças. Conclui-se que a ausência de padronização torna-se um obstáculo devido à localização geográfica, a metodologia e a forma utilizada para registrar os traumatismos em cada levantamento, impedindo o estabelecimento do perfil do problema tanto a nível nacional quanto internacional.

MATERIAIS RETROBTURADORES

Melquisedec Rici Boscoli*; Joel Motta Júnior; José Roberto Pinto
Universidade Estadual de Londrina - *melquiboscoli@hotmail.com

A cirurgia Parendodôntica consiste no acesso à região periapical de determinado elemento dental através da confecção de retalho mucoperiostal seguido de osteotomia na região correspondente à localização do ápice. Na presença de retratamento sem resultados positivos dos canais radiculares, próteses fixas, canais atrésicos ou qualquer outra situação que impossibilite o acesso ao forame e região apical para eliminação de patogenias pode-se lançar mão do acesso cirúrgico ao ápice radicular, seguido de sua secção, preparo e obturação. Nas obturações retrógradas os materiais de eleição são: Amálgama de prata, Cimento de Ionômero de Vidro (CIV), Mineral Trióxido Agregado (MTA) e dois tipos de Cimentos a base de Oxido de Zinco e eugenol: Material Restaurador intermediário (IRM) e Super EBA.. Pesquisas mostram diferenças no comportamento desses materiais com relação ao selamento mecânico das cavidades, sua bio compatibilidade e capacidade de estimular a neoformação de tecidos. Tendo em vista a razoável gama de materiais retrobturadores à disposição do Cirurgião Dentista, esta revisão tenta mostrar as características de cada material entre os rotineiramente usados, apontado suas vantagens e desvantagens.

EXPANSÃO ÓSSEA ALVEOLAR SEGUIDA DA INSTALAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS - RELATO DE CASO CLINICO

Vanessa Mistura*; Gustavo da Silva Dagostim; Jeferson Moreira da Silva; Wilson Trevisan Junior; Edwin Fernando Ruiz
Universidade Estadual de Londrina - *vanessamisturaa@hotmail.com

Os implantes osseointegrados estão indicados e são considerados uma opção viável para reabilitação protética de pacientes que tiveram seus dentes perdidos. Entretanto, em alguns casos, o rebordo apresenta-se atrófico e com defeitos ósseos, o que impede a instalação dos implantes. Uma alternativa aos enxertos ósseos, é a técnica de expansão cirúrgica do rebordo alveolar maxilar. Esta técnica está indicada para situações de atrofias ósseas severas onde as paredes corticais e medular estão bem definidas, pois sem que haja esta definição não se pode promover o afastamento das paredes corticais. Outra vantagem dessa técnica é a aplicação dos implantes no mesmo ato cirúrgico, sem a necessidade de nova intervenção. Paciente de 46 anos, gênero feminino, compareceu à clínica odontológica da Universidade Estadual de Londrina, queixando-se de não adaptação ao uso de prótese removível provisória e relatando o desejo de fazer implantes dentários. Ao exame clínico foi constatada a ausência dos elementos dentários 11, 12, 21, 22 que estavam reabilitados por prótese parcial removível. Ao exame radiográfico, foi observada a disponibilidade óssea favorável em altura. A análise da tomografia radiográfica linear na região onde seriam realizados os implantes sugeria a perda óssea em espessura do rebordo, com espessura de 2,8mm na região de 12 e 3,3mm na região de 22. Optou-se pela realização da técnica expansora da maxila conseguindo-se assim o diâmetro mínimo necessário para a implantação imediata dos implantes.

PERDA ÓSSEA EXTENSA DE REBORDO ALVEOLAR APÓS REABILITAÇÃO COM IMPLANTES – RELATO DE CASO CLÍNICO

Alexandre José Vilas Boas*; Henrique Montagner; Luis Nobuo Myamura;
Lígia Pozzobon Martins; José Roberto Pinto
Universidade Estadual de Londrina - *alexandrejvb@hotmail.com

As reconstruções com implantes são um dos maiores avanços da Odontologia, porém em muitos casos necessitam da realização de procedimentos prévios como enxertos ósseos na região para torná-las viáveis. A reconstrução protética com implantes deve seguir critérios rígidos para sua indicação, o simples conhecimento da técnica não é suficiente para garantir o sucesso e eliminar os riscos de complicações e falhas. Cabe ao Cirurgião-Dentista avaliar cada situação clinica e a sua complexidade, onde a aplicação do protocolo padrão pode não oferecer os resultados esperados. Vários fatores de risco levam à complicações e falhas dos implantes. Dentre eles estão os fatores locais como a proximidade de estruturas nobres como o seio maxilar e a dependência de osso recém formado e os fatores sistêmicos em pacientes muitas vezes idosos e imunocomprometidos como portadores de Diabetes. O presente trabalho relata um caso em que o paciente foi submetido a enxerto ósseo para colocação de implantes na região de molares superiores, no qual a não estabilização das condições sistêmicas, resultou na perda por infecção do enxerto ósseo e dos implantes, tendo como seqüelas a perda óssea extensa na região, sinusite e a fístula bucosinusal. Concluimos que o Cirurgião-Dentista deve estar sempre atento ao planejamento minucioso de seus casos que requeiram a reabilitação através de utilização de enxertos ósseos e implantes, analisando criteriosamente as condições locais e principalmente as condições sistêmicas do seu paciente e quando necessário agregar ao procedimento a avaliação e o acompanhamento médico.

FERIMENTO POR ARMA DE FOGO: ESTUDO PROSPECTIVO DOS ATENDIMENTOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ

Douglas Pereira da Silva*; Fernanda Brasil Daura Jorge Boos;
Hedelson Borges; Glaykon Alex Vitti Stabile.
Universidade Estadual de Londrina - *douglas-odonto@hotmail.com

De todos os mecanismos de trauma maxilofacial, os ferimentos por arma de fogo (FAF) estão entre os mais devastadores e de difícil tratamento. O objetivo deste trabalho foi por meio de um estudo prospectivo delinear o perfil dos pacientes vítimas de FAF em face entre os anos de 2008 e 2009. Foram analisados 18 pacientes que apresentaram ao menos um orifício de entrada em face, correspondendo a 9,18% de todos os casos de FAF registrados no período. Das ocorrências em face analisadas observou-se que os homens corresponderam a 90,8% dos atendimentos e que a idade média foi de 26 anos. Relataram serem usuários de drogas 16,6% e 22,2% relataram etilismo e tabagismo. O tipo de ferimento mais encontrado foi o penetrante com 88,8% e foi verificado que 66,6% dos pacientes foram atingidos por dois ou mais projéteis, sendo o osso mais fraturado a mandíbula. Os projéteis ficaram alojados em 88,8% dos pacientes e destes, foram removidos em 50% dos casos.Conclui-se que este tipo de ferimento foi mais freqüente em homens de baixa renda e instrução e implicaram em alto custo de tratamento ao Sistema Único de Saúde.

ADENOMA PLEOMÓRFICO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Renato Conciani Vilas Boas*, Joel Motta Junior, Fernanda Brasil Daura Jorge Boos, Antonio Carrilho Neto, Glaykon Alex Vitti Stabile
Universidade Estadual de Londrina - *rconciani@gmail.com

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de adenoma pleomórfico em glândula salivar menor que foi tratado por meio de excisão cirúrgica. Adenoma Pleomórfico é uma neoplasia benigna das glândulas salivares, assim denominada devido ao padrão histológico altamente diversificado, apresentando proliferação tanto de elementos ductais quanto mioepiteliais. Representa cerca de 53% a 77% dos tumores de parótida, 44% a 68% dos tumores da glândula submandibular e 33% a 43% dos tumores de glândula salivar menor. Acomete qualquer faixa etária sendo mais comum em adultos jovens e de meia idade, com discreta predileção pelo gênero feminino. É uma massa nodular única, de crescimento lento e indolor, que quando atinge o palato encontra-se comumente na região póstero-lateral, no limite entre palato duro e mole. O tratamento preconizado consiste em excisão cirúrgica, tendo prognóstico excelente, com índice de cura de 95%.

CISTO PERIAPICAL INFECTADO: A ENUCLEAÇÃO COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO EM LESÕES DE GRANDES PROPORÇÕES

Renan Hideki Kaneshima*; Edmilson Nobumitu Kaneshima; Marcos Heidy Guskuma.
Universidade Estadual de Londrina - *renanhk@hotmail.com

Os cistos maxilares são achados comuns em radiografias panorâmicas. A maioria é assintomática, sendo raro o paciente apresentar parestesia, dor espontânea ou dor a palpação, exceto nos casos de cistos infectados. Eles aumentam e expandem o osso, sendo que os sintomas se desenvolvem de acordo com a localização, o grau de expansão e destruição. Este caso clínico apresenta uma paciente do sexo feminino, 46 anos, história médica sem nenhum dado relevante, submetida a cirurgia de enucleação de cisto infectado de maxila proveniente de uma infecção endodôntica do elemento dental 21. O cisto causou expansão óssea, comprometendo grande parte da crista alveolar anterior da maxila, assoalho nasal, bem como os elementos dentais ântero-superiores. O pós-operatório foi bem sucedido e a paciente foi reabilitada em 3 meses. Após 18 meses, pode-se observar por meio de achados radiográficos, formação óssea no local da lesão cística, confirmando a não recidiva do cisto em longo prazo e a eficiência do tratamento cirúrgico.