
Resolução de um caso de ausência bilateral de incisivos laterais superiores através de prótese adesiva indireta

Resolution of a case of maxillary lateral absent incisors using indirect adhesive prosthesis

Ana Paula Menoli*
Luiz Fernando Lopes*
Maurício Sella**

MENOLI, A.P.; LOPES, L.F.L.; SELLA, M. Resolução de um Caso de Ausência Bilateral de Incisivos Laterais Superiores Através de Prótese Adesiva Indireta. *Semina*, Londrina, v. 18, ed. especial, p. 98 - 102, fev. 1997.

RESUMO: Tendo por principal característica o mínimo desgaste da estrutura dental, a prótese fixa adesiva indireta está principalmente indicada quando os dentes-pilares estão íntegros ou com pequenas cáries ou restaurações, como no caso de perdas acidentais de dentes anteriores em pacientes jovens. A boa capacidade de retenção da associação ataque ácido/resina composta só vem reforçar a viabilidade desta técnica que garante ainda, uma melhor estética, baixo custo e inocuidade em relação aos tecidos periodontais.

Neste caso, os autores confeccionaram a prótese fixa adesiva indireta conjugando meios retentivos físicos e químicos para a reposição dos incisivos laterais superiores, estando os dentes pilares da futura prótese, hígidos.

Concluimos que as vantagens desta técnica são a conservação da estrutura dental aliada a uma melhor estética, representando uma alternativa na clínica odontológica e uma opção a ser oferecida ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese adesiva; Resina composta.

ABSTRACT: The main characteristic of indirect adhesive prosthesis is the minimal wear of dental structure; because of this, it is specially indicated when pillar teeth are complete or with small tooth decay or restorations, as in the cases of accidental loss of anterior teeth in

* Autor: Aluno do 5º ano de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina.

** Orientador: Mestre em Prótese, Professor Adjunto de Prótese Dentária da Universidade Estadual de Londrina/Centro de Ciências da Saúde - rua Pernambuco, 540 - Fone (043) 321-2002 - CEP 86020-070 - Londrina - Paraná.

young patients. The good retention of association of etching/composite resins reinforces the viability of this technique which also guarantees better aesthetics, low cost and innocuousness to the periodontics tissues.

In this case, the authors made an indirect adhesive prosthesis joining chemical and physical retentive means for replacing maxillary lateral incisors, being the pillar teeth of the future prosthesis, complete.

The authors concluded that the advantages of this technique are the maintenance of dental structure and better aesthetics, which represents an alternative in daily dental clinic and an option to be given to the patient.

KEY WORDS: Night Milking; Night Dental Hygiene; Early Attention; Caries Prevalence.

I. INTRODUÇÃO

O tratamento odontológico, considerado em toda sua amplitude, deve viabilizar um trabalho que reabilite o sistema estomatognático do paciente em relação a sua forma, função e estética, sem contudo ser considerado oneroso ou pouco durável.

Unindo-se as exigências da atual filosofia da Odontologia ao avanço dos materiais odontológicos, é coerente a substituição de um elemento dental perdido por um pântico, ligado a uma estrutura metálica e fixado com resina apropriada nos dentes vizinhos. Desta forma se define a prótese fixa adesiva indireta, que preserva ainda, a integridade dos dentes pilares, exigindo um pequeno desgaste para acomodar o retentor^{1,2,3,6}.

A prótese adesiva indireta apresenta outras vantagens em relação aos métodos convencionais. É reversível, necessita de menor número de sessões, o que acarreta em um trabalho de menor custo, tem margens supra-gengivais, o que favorece a saúde periodontal e facilita a moldagem^{1,3,8}.

O sucesso desta técnica está limitado a indicações bem específicas, como área de esmalte suficiente para

proporcionar retenção adequada, dentes pilares paralelos, oclusão favorável, saúde periodontal além de exigir pequenos espaços protéticos^{1,8}.

Atualmente, muitos profissionais relutam em aceitar o avanço feito nessa área e contra-indicam a utilização deste tipo de prótese, porém, ao paciente que preencher certas características, deve-se oferecer como alternativa este tipo de tratamento protético.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A idéia de se "fixar" um pântico aos dentes pilares com uso de materiais adesivos não é recente. Já em 1929, COELHO & SOUZA, citados por DI GIRALAMO NETO⁵ (1991), preconizavam a fixação de pânticos de porcelana com segmentos proximais metálicos utilizando amálgama ou ouro em folha.

O método indireto das próteses adesivas tem seu marco através das publicações de ROCHETTE (1973) que preconizava retentor com infra-estrutura metálica, perfurada e fixada nos dentes com resina^{5,6}.

Desde ROCHETTE tem-se empreendido estudos com o intuito de aprimorar esta técnica, tanto no aspecto de simplificação como de eficiência dessas próteses^{5,6}.

Assim, surgiram novas técnicas de próteses adesivas como Maryland Bridge (1983) que utiliza um tratamento eletrolítico no metal como meio retentivo; Virginia Bridge (1983) na qual é utilizada a técnica do sal para se obter maior retenção, e California Bridge (1986) que são próteses em porcelana pura⁵.

O tipo de resina utilizada na cimentação das próteses adesivas tem merecido atenção especial, pois dependendo do método de retenção, há alterações no comportamento da resina como agente de adesão⁷.

Procuramos neste trabalho demonstrar a importância da prótese fixa adesiva indireta para a preservação da estrutura dental através da resolução de um caso de ausência bilateral de incisivos laterais superiores, conjugando nesta técnica meios de retenção físicos e químicos.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

M.D.R., 25 anos, sexo masculino, necessitava repor os elementos dentários 12 e 22 (incisivos laterais superiores direito e esquerdo) como mostra a figura 1.

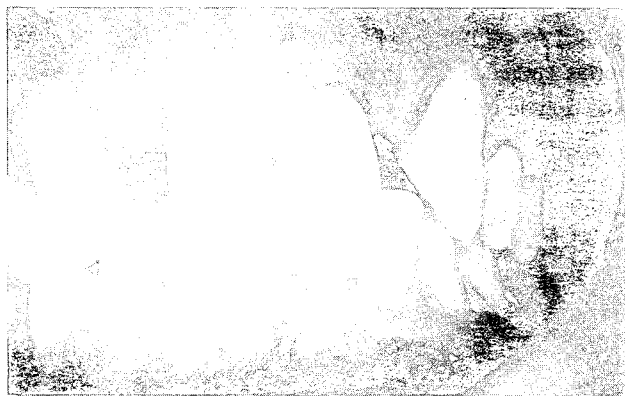


FIGURA 1 - Espaço protético

Após exame clínico, radiográfico e de modelo de estudo, optou-se pela confecção de uma prótese fixa adesiva indireta, considerando-se a integridade dos dentes pilares, plano de inserção favorável, tipo de oclusão, ausência de hábitos parafuncionais e pequeno espaço

protético.

Sendo os Incisivos Laterais Superiores os dentes a serem repostos, foram selecionados e preparados para receber a futura prótese os dentes: caninos superiores direito e esquerdo e incisivos centrais superiores direito e esquerdo.

O preparo compreende o desgaste de uma porção palatina e uma proximal nos dentes pilares.

Primeiramente foi estabelecida a área de oclusão, com desgaste de 0.3 mm na face palatina dos dentes, utilizando-se uma ponta diamantada em forma de chama. Este desgaste visa criar espaço suficiente para alojar o segmento lingual do retentor, sem interferir na oclusão.

O segundo passo foi estabelecer a área de reforço que proporciona maior resistência ao retentor. Foi conseguida acompanhando-se o contorno cervical dos dentes com ponta diamantada tronco-cônica arredondada em sua extremidade. O aprofundamento nessa porção é de 0.5 mm (figura 2).

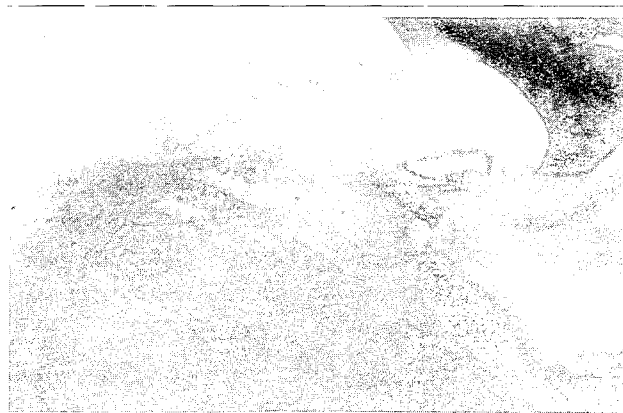


FIGURA 2 - Preparo do dente suporte anterior - Área de reforço

Na seqüência, foi confeccionada a área do nicho palatino que orienta com *1stop1* a fixação e opõe-se a movimentos no sentido inciso-gengival. Foi efetuada com uma ponta diamantada na forma de cone invertido, colocada paralelamente ao longo eixo do dente na altura do cingulo.

No segmento proximal, fez-se um sulco paralelo nas porções mesiais e distais dos dentes pilares servindo-se para isso de uma broca carbide 169L. Com acabamento para eliminar irregularidades foi finalizado o preparo

inteiramente dentro da área de esmalte (figura 3).



FIGURA 3 - Preparo completo inteiramente dentro do esmalte

Após o desgaste dos dentes pilares foi realizada a moldagem, que, neste tipo de prótese, é facilitada pela característica supragengival do preparo. Optamos pela técnica mista mercaptana-alginato, que exige confecção de moldeira individual em resina acrílica.

A obtenção do modelo viabilizou a confecção da estrutura metálica em níquel-cromo que foi provada e ajustada clinicamente (figura 4). Adotamos, como recurso mecânico adicional, perfurações na porção palatina do retentor. Contrariando LOPES⁸ (1989), não consideramos que este procedimento possa enfraquecer a peça, uma vez que tais orifícios serão preenchidos com resina, aumentando a retenção e fixação.

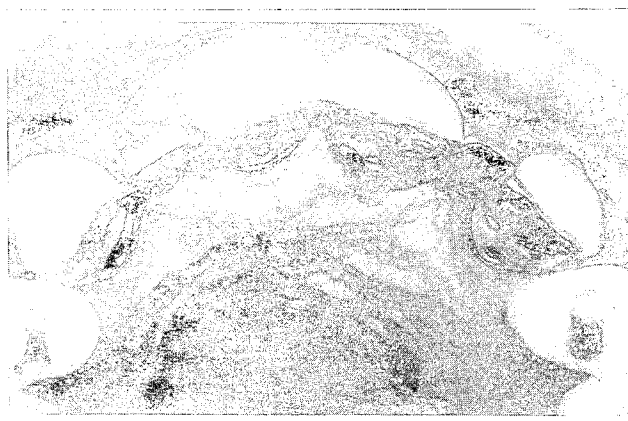


FIGURA 4 - Aspecto clínico da estrutura metálica durante a prova

O ataque químico da estrutura metálica foi dispensado; uma vez que a resina utilizada na cimentação seria a Panavia Ex.

Com o pôntico ajustado, foi aplicada a porcelana e realizada uma nova prova, onde foram revistos alguns itens, especialmente oclusão e movimentos mandibulares.

A peça estando adequada, o próximo passo foi a sua cimentação.

LOPES⁷ (1991) através de pesquisas laboratoriais com diversas técnicas retentivas concluiu que a retenção obtida com a utilização da Panavia Ex mostrou-se mais uniforme.

Para garantir eficiente adesão procedeu-se o isolamento absoluto e profilaxia da área. Foi feita também a proteção dos elementos vizinhos aos dentes pilares uma vez que estes sofreriam ataque ácido.

Estando a superfície devidamente condicionada, o material foi preparado conforme instruções do fabricante e levado à área destinada à fixação. A peça foi levada em posição, e após a remoção da resina excedente foi aplicado o gel vedador (Oxyguard), que pela ausência de oxigênio, permite a completa polimerização da Panavia Ex I (figura 5).



FIGURA 5 - Fixação com resina Panavia Ex

Finalizados os procedimentos clínicos, o paciente orientado sobre higienização e necessidade de controle periódico.

A instalação foi efetuada em maio de 1996, tendo o caso 6 meses de preservação (figura 6).

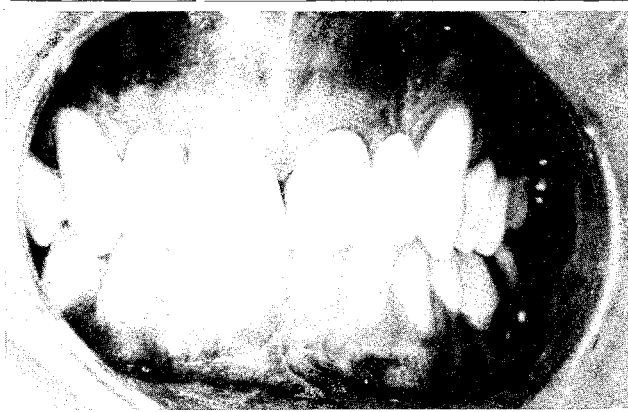


FIGURA 6 - Resultado final

4. CONCLUSÕES

Pelo caso apresentado, concluímos que a prótese adesiva, quando bem indicada, apresenta vantagens em relação às terapias convencionais como conservação dental, custo inferior, menor número de sessões e também um resultado estético bastante satisfatório, representando uma alternativa na clínica odontológica e uma opção a ser oferecida ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAÚJO, E.; ODA, M.; MATSON, E. Prótese Adesiva com dente natural. Método indireto. *RBO*, Rio de Janeiro, v.46, n.6, nov/dez. 1989.
2. CARVALHO, R.C.R.; QUINTAS, A.F. A Prótese Adesiva como solução clínica em desdentados parciais Parte I: Anterior. *Rev. Ass. paul. Cirurg. Dent.* São Paulo, v.40, n.5, set/out. 1986.
3. CARVALHO, R.C.R.; QUINTAS, A.F. A Prótese Adesiva como solução clínica em desdentados parciais Parte II: Posterior. *Rev. Ass. paul. Cirurg. Dent.* São Paulo, v.40, n.3, p. 262-4, mai/jun. 1986.
4. COELHO, J.R.; MAIA, F.D.; CARVALHO, M.S.M. Modificação na técnica de aplicação na prótese fixa adesiva direta pelo método de dentes artificiais om resina composta. *RGO*, Porto Alegre, v.34, n. 2, p.153-4, mar/abr. 1986.
5. DI GIROLAMO NETO, J.A.; SANTOS, M. Evolução das próteses fixas adesivas até a "California Bridge". *Rev. Fac. Odontol. F.Z.L.*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 51-8, jan/jun. 1991.
6. HERNANDES, N.G.; FREITAS, C.A.; QUINTANILHA, L.E. Princípios da prótese parcial removível aplicados à prótese fixa adesiva indireta em dentes posteriores. *Rev. Fac. Odont. Lins, Lins*, v.3, n.1, p.18-20, jan/jun. 1990.
7. LOPES, L.N.; BASTOS, M.T.A.; MONDELLI, J. Próteses Adesivas: resistência da união de diversas técnicas de retenção. *RBO*, Rio de Janeiro, v. 48, n.2, p. 59-63, mar/abr. 1991.
8. LOPES, L.N.F. *Prótese Adesiva - Procedimentos Clínicos e Laboratoriais*. São Paulo: Artes Médicas, 1989, 88 p.
9. LOSSIO, J.J.A.; FEITOSA, J.S.C.; RODRIGUES, M.L. Prótese fixa econômica (adesiva) - Resistência ao cisalhamento da união liga X Resina composta - Parte II. *Rev. Ass. paul. Cirurg. Dent.*, São Paulo, v. 39, n.5, p.292-5, set/out. 1985.
10. MAINIERI, E.T.; SEADI, R.S.; RIVALDO, E.G. Prótese adesiva modificada. *RGO*, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 20-24, jan/fev. 1993.
11. MALONE, W.F.P., MAROSO, D.J.; MORGANO, S.M. *Teoria e prática de prótese fixa de Tylman*. 8.ed. São Paulo: Artes Médicas, 1991. Prótese adesiva (Prótese de Maryland), p.237-47.
12. SIQUEIRA, E.S.; FREIRE, G.L.; SIQUEIRA, T.C.C. Ponte fixa adesiva com estrutura metálica pré-fabricada e uso do sistema fotopolimerizável. *RBO*. Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, mar/abr. 1986.