

História Clínica:

Paciente: sexo masculino

Idade: 59 anos

Não fumador

Patologia sistêmica: Psoríase diagnosticada e em tratamento.

Data da consulta: 2013

Diagnóstico: Paciente apresentava mandíbula reabilitada com prótese fixa (situação definitiva precária) sobre 3 implantes. A maxila estava reabilitada com prótese acrílica removível, mantendo ainda os dentes 17 e 28. Era intenção do paciente resolver definitivamente a reabilitação da mandíbula e colocar uma reabilitação fixa total implanto-suportada na maxila. Apresentava perda de dimensão vertical de oclusão e falta de suporte labial superior, sem exposição dos dentes maxilares.



Plano de tratamento:

1º - Após análise da TAC (cone-beam) foi feita análise digital do modelo do encerramento diagnóstico para adequar o melhor posicionamento e características dos implantes a selecionar para reabilitação fixa total implanto-suportada.

2º - Colocação de implantes dentários na posições selecionadas na TAC (posição 16, 14, 11, 21, 23 e 26) - 3 implantes RN $\odot$ 4.1 mm /10 mm nas posições 1.6, 1.4 e 2.6 e 3 implantes Straumann BL $\odot$ 3,3 mm /12mm nas posições de 11, 21 e 23.

3º - Impressões imediatas aos implantes para colocação de protese fixa provisória imediata apafusada nas primeiras 24 h.

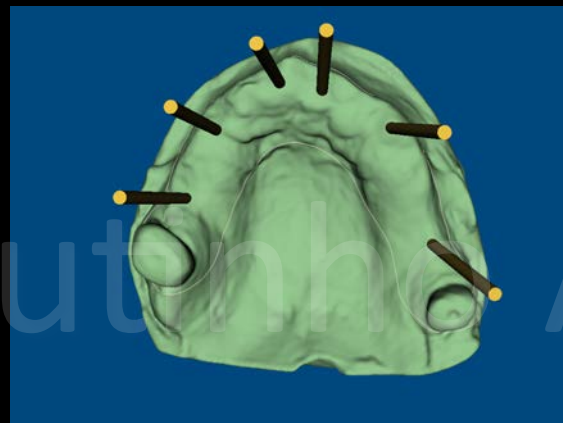
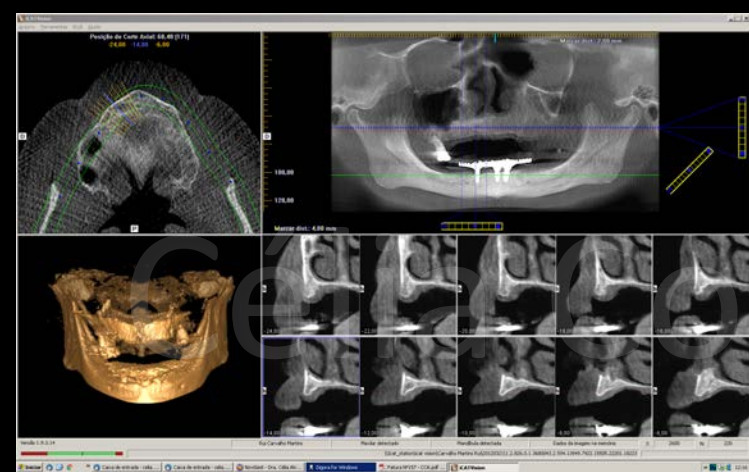
4º - Maturação durante cerca de 6 meses antes das impressões definitivas.

5º - Colocação de mais 2 implantes RN $\odot$ 4.1 mm /10 mm para posterior reabilitação com prótese híbrida inferior.

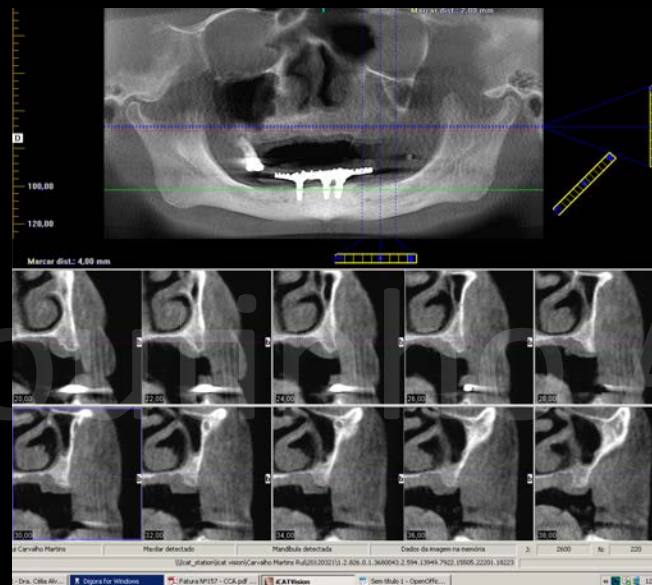
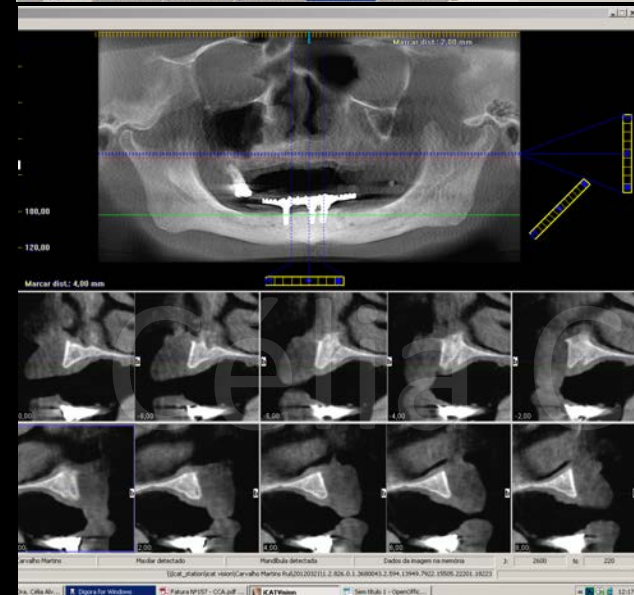
6º - Moldes definitivos aos implantes de ambos os maxilares para reabilitação definitiva com 2 próteses fixas híbridas implanto-suportadas.

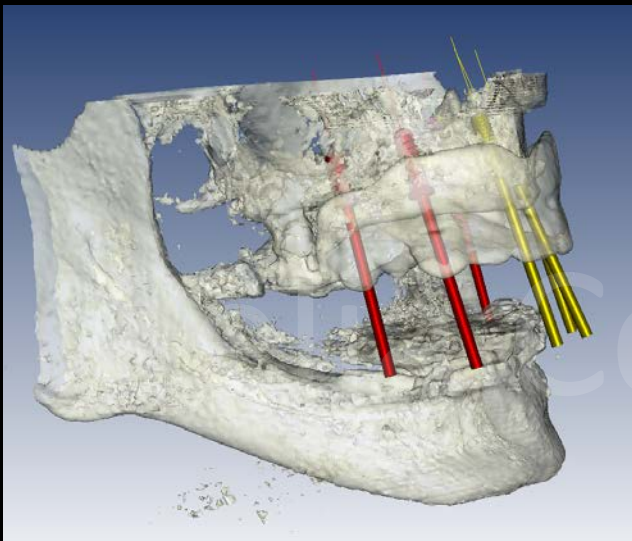
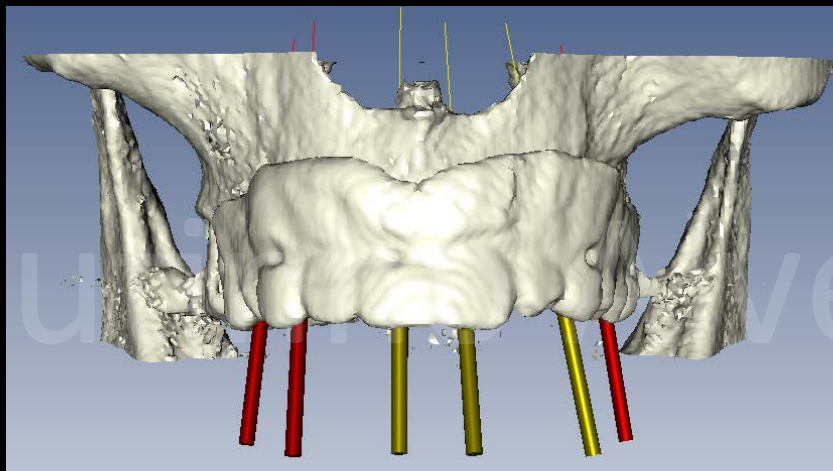
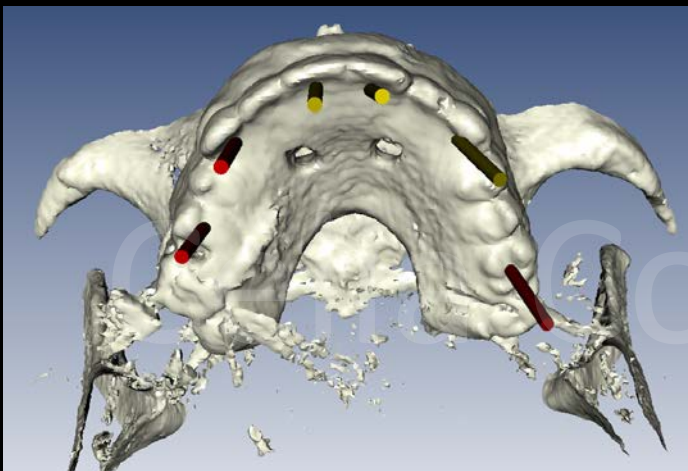
7º - Colocação final das 2 próteses totais híbridas 2 meses depois das impressões.

6º - Controlo radiográfico e clínico aos 6 meses e depois avaliação anual.



Análise da TAC (cone-beam) - foi feita análise digital da TAC e do modelo do encerramento diagnóstico para adequar o melhor posicionamento e características dos implantes a selecionar para reabilitação fixa total implanto-suportada.





Na TAC foram selecionadas as posições 16, 14, 11, 21, 23 e 26 - 3 implantes RN $\varnothing$ 4.1 mm/ 10 mm nas posições 1.6, 1.4 e 2.6 e 3 implantes Straumann BL $\varnothing$ 3,3 mm/12mm nas posições de 11, 21 e 23 e elaborada uma guia cirúrgica fresada em acrílico.



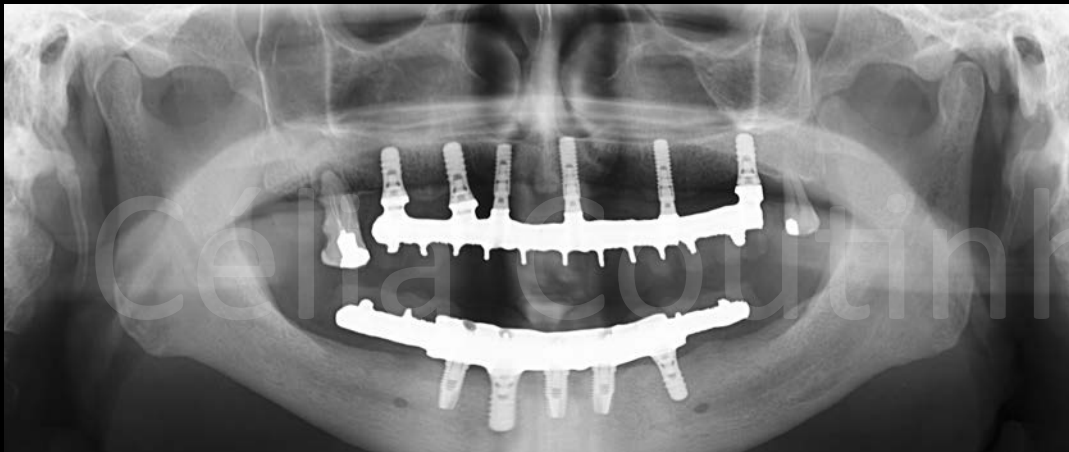
Controlo radiográfico 1 dia após a colocação de 3 implantes RN $\varnothing$ 4,1 mm /10 mm nas posições 1.6,1.4 e 2.6 e 3 implantes Straumann BL $\varnothing$ 3,3 mm /12mm nas posições de 11, 21 e 23, aquando da colocação de prótese fixa provisória aparafusada aos implantes.



Os implantes nas posições 11 e 23 não osteintegraram pelo que tiveram que ser substituídos por 2 novos implantes BL $\varnothing$ 3,3 mm/12mm nas posições 12 e 25 como é observável nesta fotografia da arcada após 3 meses de cicatrização desta nova intervenção.



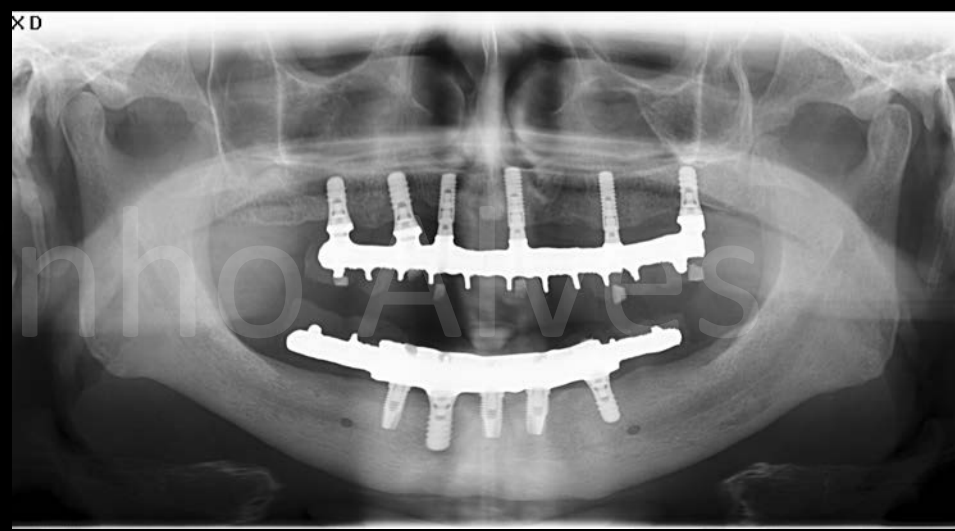
Controlo clínico 2 meses após colocação de mais 2 implantes RN $\odot$ 4.1 mm/10 mm nas posições 35 e 43 para posterior reabilitação com prótese híbrida inferior.



Controlo radiográfico do assentamento de ambas as próteses híbridas 4 meses após colocação dos 2 implantes inferiores. Dentes 17 e 28 foram extraídos na colocação final e foram mantidos até lá para ajudar na transposição para o laboratório da dimensão vertical de oclusão.



Prova de dentes, funcional e estética. Verificação da dimensão verical da oclusão, apoio do lábo superior e linha do sorriso.



Controlo clínico e radiográfico 3 anos após reabilitação total superior e inferior com próteses híbridas fixas implanto-suportadas superior e inferior. Sem complicações clínicas. Paciente completamente integrado com a reabilitação do ponto de vista funcional e estético.