

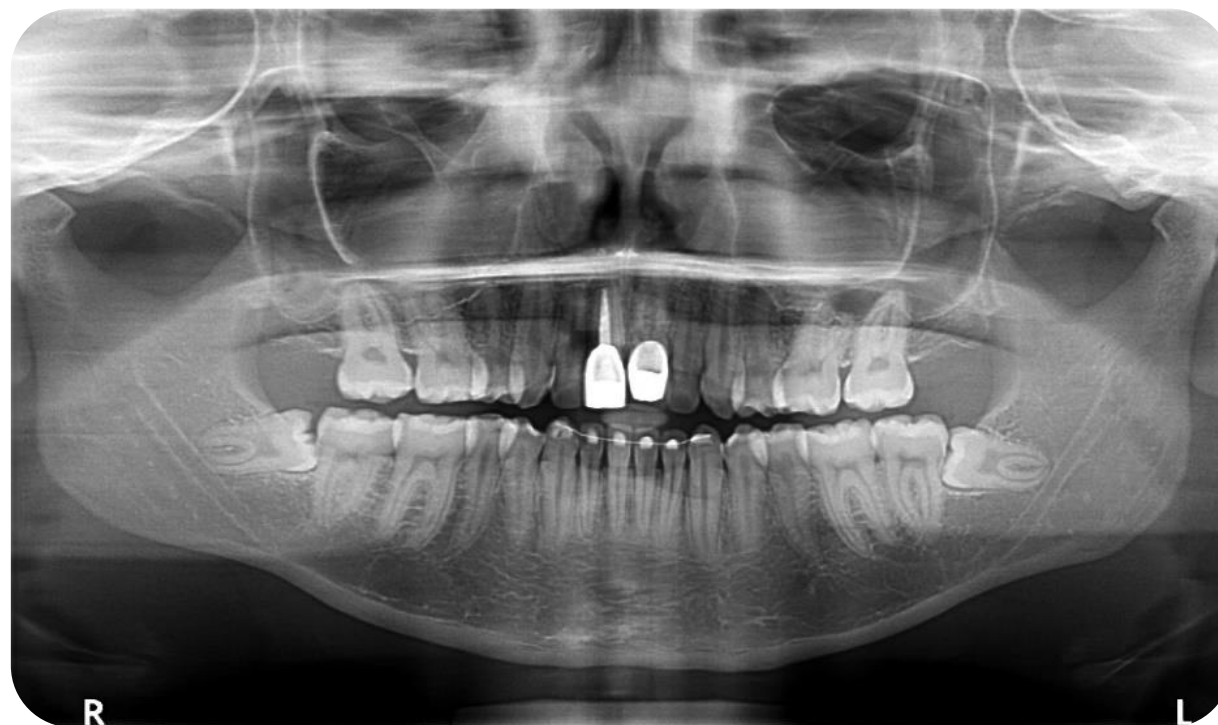
HISTÓRIA CLÍNICA:

Paciente do sexo feminino, 21 anos, apresentava assimetria gengival do 2º sextante, principalmente dos incisivos centrais superiores. O 21 e 22 estavam reabilitados com coroas cerâmicas (Fig.1).



Fig.1

Após criteriosa avaliação radiográfica (Figs. 2 e 3), nomeadamente por intermédio de tomografia computadorizada (Fig.4), concluiu-se que o incisivo central superior esquerdo (21) apresentava uma reabsorção radicular e se encontrava anquilosado e desta forma, a hipótese de efetuar tração ortodôntica foi de imediato



Figs.2, 3 e 4

Assim sendo, foi proposto e realizado o seguinte plano de tratamento:

1º. Preparo dos incisivos centrais superiores e respetiva provisionalização fixa. Recorreu-se a compósito rosa para simulação da margem (Fig.5).

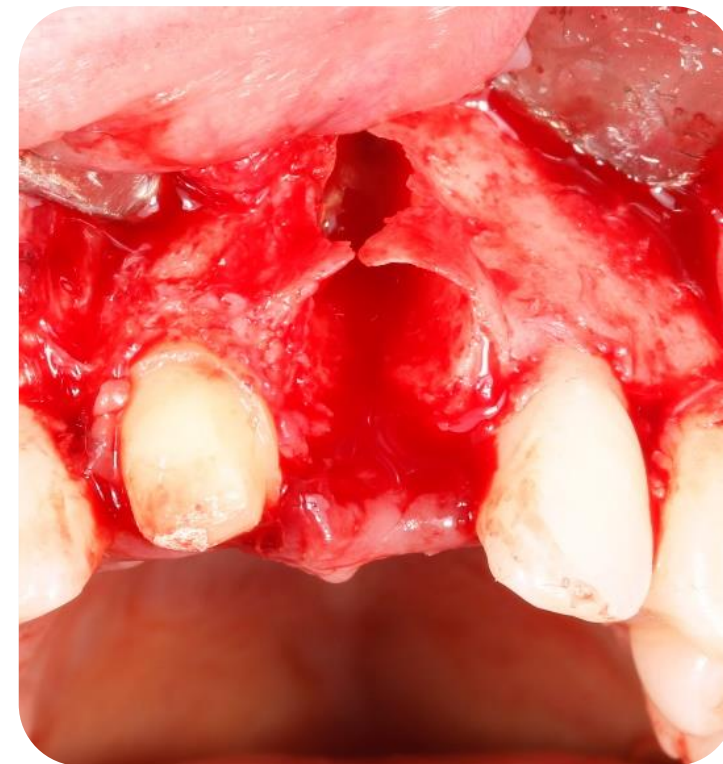


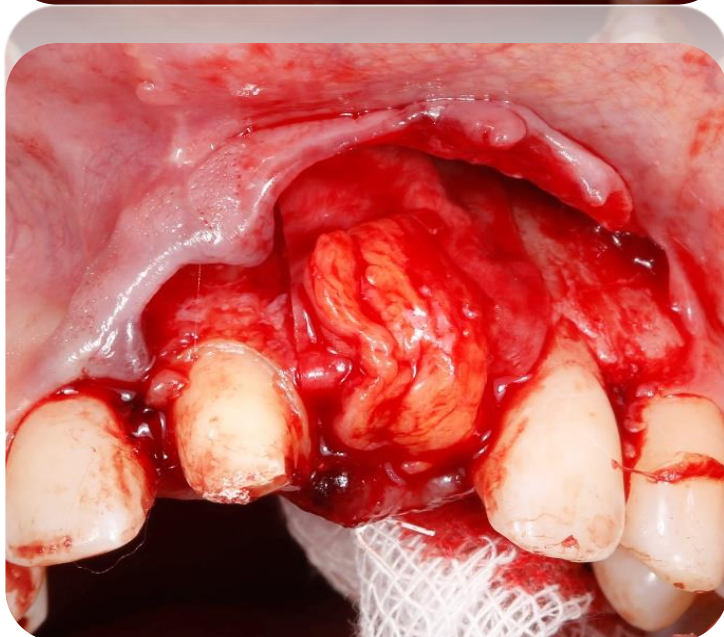
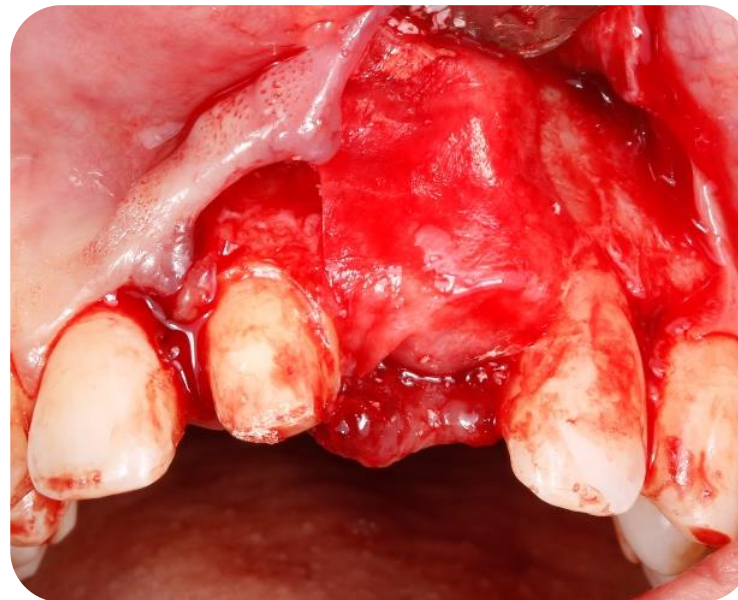
Fig.5

2º. Primeiro acesso cirúrgico para exodontia do dente 21 (Figs. 6,7 e 8) e simultânea regeneração tecidual guiada e enxerto de tecido conjuntivo



Figs.6, 7 e 8





Figs. 9, 10, 11 e 12

3º. Remoção da sutura 10 dias após a intervenção (Fig.13) e novo controlo clínico e radiográfico passadas 3 semanas (Figs. 14 e 15).



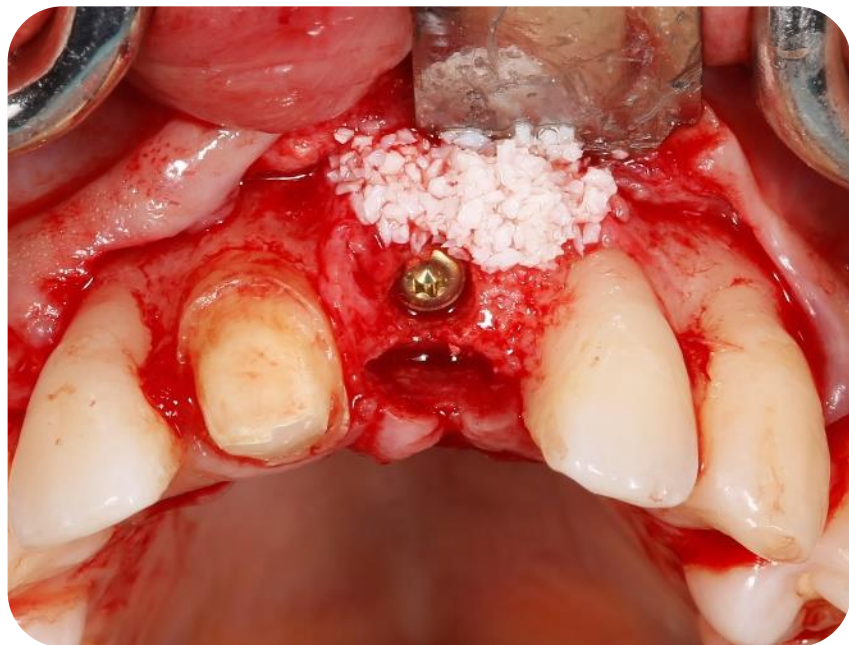
Fig.13



Figs. 14 e 15



4º. Novo acesso cirúrgico após 4 meses para colocação de um implante no 21 e simultânea gengivectomia do 2º sextante (Figs. 16, 17 e 18).



Figs. 16, 17 e 18

5º. Aparafusamento da coroa provisória ao implante passados 2 meses (Fig.19).



Fig.19

6º. Colocação das coroas cerâmicas 3 meses depois (Figs. 21 e 22).



Figs. 21 e 22



7º. Controlo 1 mês (Fig.23)



Fig.23

8º. Controlo 1 ano (Fig.24).



Fig.24



INICIAL



FINAL