REABILITAÇÃO ESTETICA E FUNCIONAL EM PRÉ-MOLAR: RELATO DE CASO

Maria Eduarda BARDUCCI[1], Aline Manhães PESSANHA[2], Sarah Saraiva SORRENTINO[2]
José Luiz MIQUILITO[2] ; Diogo MIQUILITO[2]

1- Discente do curso de odontologia da universidade Iguaçu campos V Itaperuna
2- Docente do curso de odontologia da universidade Iguaçu campos V Itaperuna

Email para correspondência- maria.barducci2020@gmail.com

RESUMO

A reabilitação odontológica é essencial para o bem-estar do paciente, e ela vai além de problemas superficiais, a perda da porção coronária pode causar sérios danos à saúde bucal e a autoestima do indivíduo. Baseado no exposto esse estudo objetivou mostrar que a necessidade de reabilitação protética sendo de 1 ou mais dentes não pode ser ignorada ou prolongada devido as sérias consequências que isso pode causar na cavidade oral, e tem o propósito de relatar os procedimentos que serão adotados para confecção de núcleo metálico fundido e coroa metalo-cerâmica. Paciente sexo masculino com 41 anos apresentava queixa de que o elemento 25 não apresentava coroa, foi concluído através de exames que seria necessário a realização de tratamento endodôntico, confecção de núcleo metálico fundido e coroa metalo-cerâmica para melhorar sua qualidade de vida. Por fim, concluímos que o núcleo metálico fundido junto da coroa metalo-cerâmica tem suas vantagens e indicações por isso é necessário que o dentista examine bem as características que o elemento dental apresenta para que escolha o método certo e obtenha o sucesso clínico, melhorando a saúde e autoestima do paciente.

Palavra-chave: Coroa do dente; Ligas Metalo - cerâmicas; Ajuste Oclusal; resinas Acrílicas

ABSTRACT

Dental rehabilitation is essential for the patient's well-being, and it goes beyond superficial issues. The loss of the coronal portion can cause serious damage to oral health and the individual's self-esteem. Based on the above, this study aimed to show that the need for prosthetic rehabilitation, whether for one or more teeth, cannot be ignored or postponed due to the serious consequences it may cause in the oral cavity. It also aims to report the procedures that will be adopted for the fabrication of a cast metal core and metal-ceramic crown. A 41-year-old male patient complained that his tooth 25 had no crown. It was concluded, through examinations, that endodontic treatment, fabrication of a cast metal core, and a metal-ceramic crown would be necessary to improve his quality of life. Finally, we conclude that the cast metal core still has its advantages and indications, which is why it is necessary for the dentist to carefully examine the characteristics of the dental element in order to choose the right method and achieve clinical success, improving the patient's health and self-esteem.

Keywords: Tooth Crow; Metal Ceramic Alloys; Occlusal Adjustment; acrylic Resins

INTRODUÇÃO

A perda da coroa vai além de problemas estéticos, afetando funções vitais como mastigação e a fala, isso torna a reabilitação odontológica essencial para restaurar a saúde do paciente e sua autoestima. Quando esse tratamento é negligenciado diversas consequências podem surgir, tais como: perda óssea, movimentação dos dentes adjacentes, dificuldade na mastigação, problemas estéticos, sobrecarga nos dentes próximos e doença periodontal. Pode ocorrer dificuldade em mastigar, fazendo com que os alimento não fiquem triturados adequadamente, dependendo da região que esta edêntulo ocorre alteração no sorriso, diminuindo assim a autoestima do paciente (SILVA et al.,2010), além de poder sobrecarregar os dentes adjacentes, o que levaria a perda de outros dentes.

O pino é uma excelente maneira de se reabilitar dentes com coroa destruída, podendo ser tanto metálico como fibra de vidro. É imprescindível para esse procedimento ser bem sucedido que seja feito o tratamento endodôntico antes na colocação do pino. Para definir qual é a melhor opção de tratamento é preciso de uma anamnese detalhada, exame físico e de um plano de tratamento adequado para a situação (LIMA; LAURINDO, 2019).

O núcleo metálico fundido é uma boa opção para se reabilitar dentes que perderam a coroa por completo por conta da falta de estrutura que esses dentes apresentam (BASILIO et al., 2019), ele vai ajudar a devolver a resistência a esse dente e também vai ter maior durabilidade, o núcleo também tem a capacidade de proporcionar uma boa retenção, e a coroa que vai ser cimentada precisa disso para que fique estável.

Baseado no exposto esse estudo objetivou mostrar que a necessidade de reabilitação protética não pode ser ignorada ou prolongada devido as sérias consequências que isso pode causar na cavidade oral, e tem o propósito de relatar os procedimentos que serão adotados para reabilitação com uso de núcleo metálico fundido e coroa metalo-cerâmica mostrando sua confecção, vantagem, desvantagem e indicação.

RELATO DE CASO

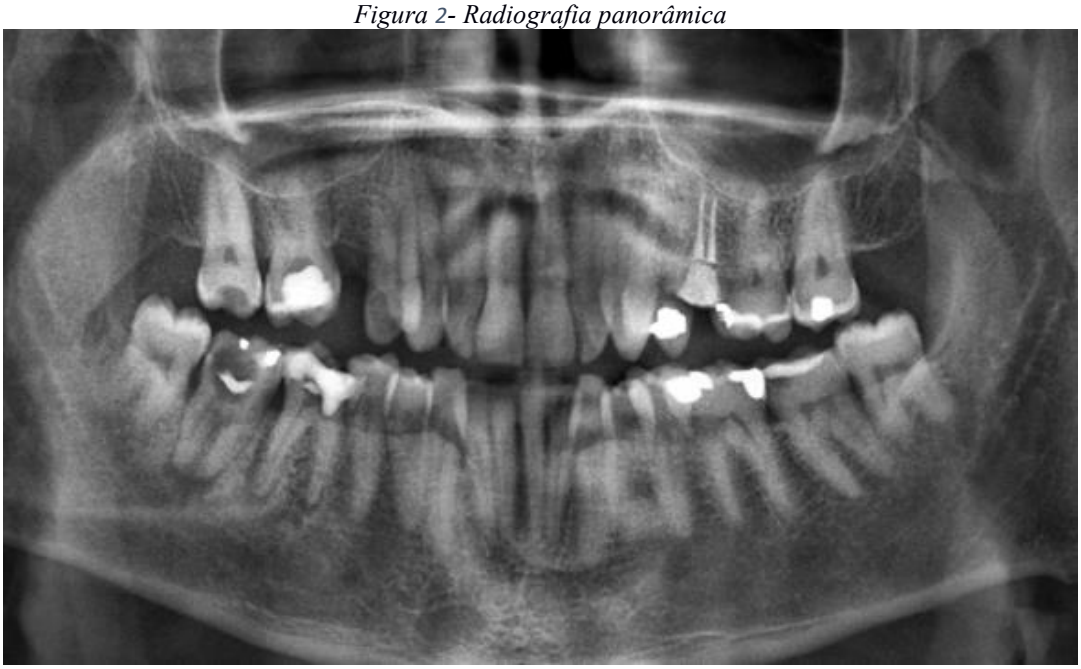
Toda descrição desse relato de caso está baseada nas diretrizes do CARE guideline. O paciente assinou e concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Paciente 41 anos sexo masculino compareceu a clínica da universidade Iguaçu - Campus V com queixa de que o dente 25 não apresentava coroa e isso o incomodava, foi feita a anamnese e descoberto que o paciente não apresenta nenhuma comorbidade que poderia impedir ou complicar o tratamento

Foi feito exame clínico e radiográfico (Figura 1), e observado que o paciente apresentava alguns dentes com sintomatologia dolorosa. Mucosas, gengiva, assoalho, língua se apresentavam de forma

normal e não foi visto sinais de doença periodontal, o elemento 25 se apresentava sem a porção coronária (queixa principal) (Figura 2) chegando- se ao diagnóstico de que seria necessário realização de tratamento endodôntico por conta da exposição que havia ali e confecção de núcleo metálico fundido e coroa metalo-cerâmica para que as funções vitais e estéticas sejam devolvidas, assim melhorando a qualidade de vida do paciente.

Figura 2- Radiografia panorâmica



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura 3- dente 25 sem coroa



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

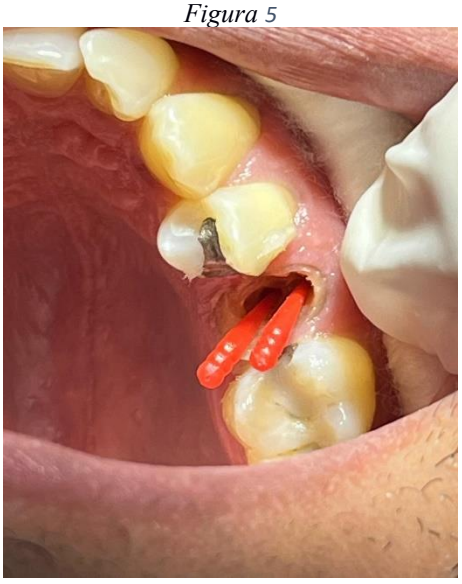
Depois do tratamento endodôntico foi feito a remoção do material obturador deixando de 3 a 5 mm e modelação do conduto para receber o pino utilizando brocas Gates 123 (all prime) (Figura 3 e 4)

Figura 4- Preparo com brocas gates



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

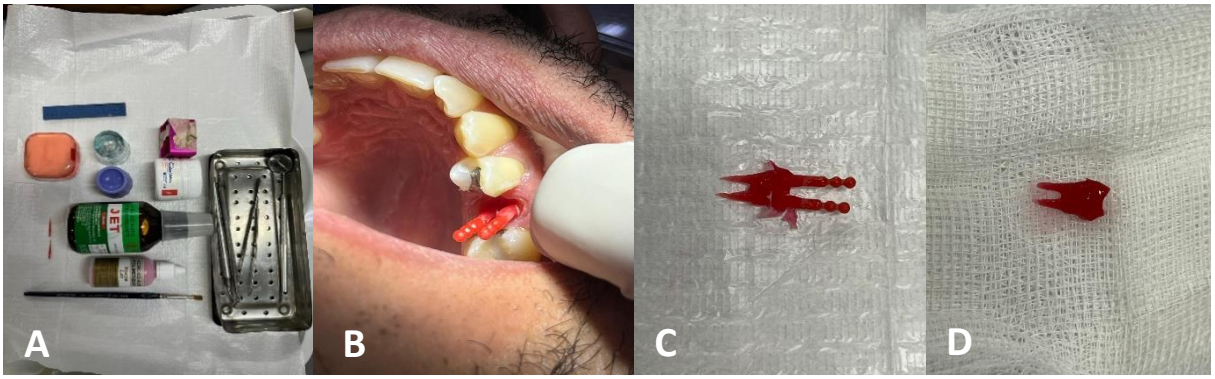
Figura 5



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Em seguida foi manipulado a resina acrílica dencor lay vermelha (clássico) com líquido jet acrílico alto polimerizado (clássico), esperado o tempo de presa foi acrescentada no pinjet para que seja feita a modelagem do conduto radicular, em seguida recorte dos excessos (figura A, B, C e D)

Figura 4.1 – A- mesa; B- moldagem do conduto; C- moldagem concluída; D- recorte dos excessos)



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Fizemos a montagem da mesa (Figura 5) para iniciarmos a cimentação do núcleo metálico fundido com cimento de fosfato de zinco (Figura 6), para fazer o preparo tem que ter o desgaste de 1,5mm a 2mm porque o casquete tem que ter 0,5mm e a cerâmica tem que ter 1,5mm, e em seguida cimentamos o provisório com resina Flow (Figura 7)

Figura *6* – Material para confeccionar provisório



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura 7 - Núcleo metálico cimentado



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura 8- Coroa provisória colada com resina Flow



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

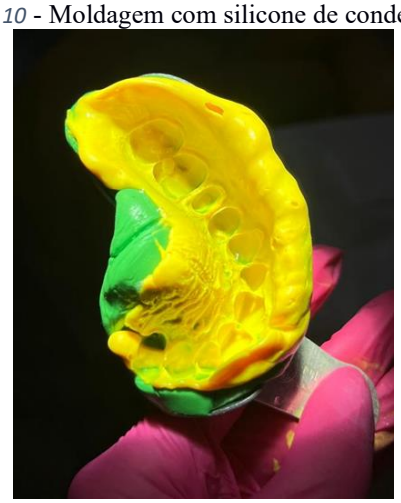
Removemos o provisório com uma pinça hemostática, inserimos o fio retrator dentro do sulco gengival estando umedecido em solução hemostática montamos a bancada com material necessário (Figura 8), fizemos moldagem utilizando silicone de condensação (Figura 9) e vazamos no gesso tipo IV para confecção de casquete metálico, colocamos novamente o provisório com resina Flow

Figura *9* – Material de moldagem



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura *10* - Moldagem com silicone de condensação



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Foi feita a prova do casquete metálico e registro da oclusão em resina duralay vermelha (Figura 10), em seguida selecionamos a cor (A3) e enviamos para o laboratório, na seção seguinte foi organizada a bancada (Figura 11) para cimentação da coroa metalo-cerâmica com fosfato de zinco (Figura 12).

Figura 10- Registro da oclusão



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura11: Material de cimentação



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Figura 12: Imagem final



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

DISCUSSÃO

Baseado no estudo nos propomos a investigar se seria possível realizar uma reabilitação com núcleo metálico fundido e coroa metalo-cerâmica e o principal resultado foi melhoria na mastigação, saúde, autoestima e na estética para alcançar esse resultado é preciso que o cirurgião dentista tenha uma visão abrangente e desenvolva um planejamento detalhado (GOYATÁ et al, 2010) a utilização de pinos intrarradiculares tem aumentado, sendo notável devido as suas propriedades mecânicas e estéticas (LEAL et al., 2018).

O núcleo metálico fundido apresenta como desvantagem a quantidade de sessões clinicas necessárias para concluir o tratamento em comparação com pino de fibra de vidro e também sua coloração, que em tempos que a estética é valorizada logo é acinzentada (BARATIERI LN, 2001) porem ele também apresenta suas indicações e uma delas é para elementos com destruição completa ou parcial da coroa, nos quais a reconstrução necessitaria do suporte vindo de dentro da raiz, que é o motivo desse material ter sido a melhor opção nesse caso (SHILLINGBRIG HT., KESSLER 1991).

Existem outras recomendações para o uso do núcleo metálico, como em caso de alteração da inclinação entre a porção coronária e a porção radicular, especialmente em situações de raiz vestibularizada, onde é necessário deslocar a coroa para a região lingual a fim de que ela se posicione adequadamente em relação aos demais dentes, e em canais altamente cônicos e ovais, nos quais os pinos de fibra de vidro não se ajustam as paredes, exigindo uma camada de cimento mais volumosa.(MONDELLI J, 1998) dito isso após o selamento do canal, precisa ser realizado sem demora a reabilitação dental utilizando pino pré fabricado ou pino metálico, a escolha de qual dos dois serão usados depende da localização do elemento dentário arco e do volume de estrutura dental remanescente (LOURO RL, et al 2008).

As coroas metalo-cerâmicas passaram a ser o método mais empregado em reabilitação oral pois tem grande capacidade estética e o metal uma boa resistência e durabilidade (MILANT., et al 2020) considerando esses aprendizados, o sucesso clinico foi conquistado, com a finalidade de restaurar cor, forma, função e autoestima, influenciando sua qualidade de vida, estabelecendo uma conexão entre a harmonia do sorriso e a saúde bucal (SILVA et al., 2019).

Apesar dos bons resultados obtidos nesse estudo, uma limitação foi a dificuldade de encontrar estudos sobre o assunto e o fato dessa técnica ter sido realizada nesse paciente em especifico que apresentava a características ideais para a aplicação de tal método.

CONCLUSÃO

Concluímos que o núcleo metálico fundido junto da coroa metalo-cerâmica tem suas vantagens e indicações, por isso é necessário que o dentista examine bem as características que o elemento dental

apresenta para que escolha o método certo e obtenha o sucesso clínico, melhorando a saúde e autoestima do paciente.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, L. N. Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades. abordagem restauradora de dentes tratados endodonticamente: pino/núcleos e restaurações unitárias. São Paulo: Ed. Santos; 2001.

BASILIO, A. A. L. et al. Reabilitação Estética com Destruição Coronária de Dentes Anteriores Superiores. Revista de Odontologia Contemporânea, v. 3, n. 1, p. 81-97, 2019.

GOYATÁ F. R.; TOSTES, V. L.; RODRIGUES, C. R. T.; CORGA R. B.; CUNHA, L. G. Síndrome da Combinação –Relato de Caso Clínico. IJD. 2010; 9(3):160-4.

LEAL, G. S. et al. Características do Pino de Fibra de Vidro e aplicações clínicas: Uma revisão de literatura. Rev. Mult. Psic. v.12, n. 42, Supl.1, p. 14-26, 2018

LIMA, K. G. A.; LAURINDO, B. M. Reabilitação estética anterior através de coroas metalo-cerâmicas: relato de caso. Scire Salutis, v.9, n.3, p.16-21, 2019.

LOURO R. L.; VIERA I. M.; FIRME C. T. Uso do núcleo metálico fundido na reconstrução de dentes tratados endodonticamente: relato de caso clínico. UFES Rev Odontol, V.10, n. 2, P. 69-75, 2008

MILANI, A. G.; CESERO, L. Reabilitação estética com metalo-cerâmicas: relato de caso clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, v.41, p. 41-46, 2020.

MONDELLI, J. Técnicas restauradoras para dentes com tratamento endodôntico. Rev Dent Rest 1998;1(3).

RILEY, D. S. et al. CARE guidelines for case reports explanation and elaboration document. J Clin Epidemiol. 2017. pii: S0895-4356(17)30037-9. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.02

SHILLINGBRIG, H. T., KESSLER J. C. Restauração protética de dentes tratados endodonticamente. 2 ed. São Paulo:Quintessence; 1991.

SILVA, D. R. V.; MAGALHÃES, R. F. Significados das perdas dentárias e da reabilitação oral, com auxílio da prótese parcial removível, para os pacientes atendidos nas clínicas do curso de odontologia univali. monografia (graduação em odontologia), universidade do vale de itajaí. itajaí, 2007.

SILVA, E. A.; FLORES, K. A.; CASTRO, L. C.; MACIEL. A. L. M. Estética dental relacionada à qualidade de vida do paciente odontológico. In: Anais da Jornada Odontológica de Anápolis,2019, Goiás. Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA. p.164-167, 2019.