

Prótese Parcial Removível com Macro-apoios, Recompondo Dimensão Vertical em Pacientes com Desgastes Severos de Dentes - Relato De Caso

Mauro de Melo, Raulino Naves Borges, Gersinei Carlos de Freitas

Faculdade de Odontologia, Universidade de Federal de Goiás, Goiânia, Brasil.

Resumo

As próteses parciais removíveis constituem uma opção como modalidade de tratamento que podem ser indicadas nos casos em que há desgaste dentário oriundo de hábitos parafuncionais aliados a perda de dentes, especialmente os posteriores, pode ser caracterizado como patológico e que muitas vezes está relacionado à idade do paciente necessitando de tratamento restaurador. Nestes casos uma maneira simples, econômica e em tempo reduzido é a utilização de prótese parcial removível com macro-apoios, por ser considerado um tratamento conservador com aspectos de reversibilidade e custo bem acessível. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico que consistiu na reabilitação bucal funcional e estética, empregando uma prótese parcial removível com macro-apoios para restabelecer as funções do sistema estomatognático.

Palavras-chave: Reabilitação bucal; Prótese parcial removível; Dimensão vertical

Introdução

A utilização da prótese dentária, tipo prótese parcial removível (PPR), constitui-se numa modalidade de tratamento que pode ser empregada para restaurar a dimensão vertical de oclusão¹ (DVO), manutenção das funções do sistema estomatognático (SE), proporcionando, assim, conforto, estética e saúde. A solução protética, muitas vezes prima pelo restabelecimento das dimensões intermaxilares, reabilitação dos dentes e reposição dos tecidos perdidos. Neste contexto, as PPR bimaxilares podem ser empregadas como um tratamento importante na reabilitação de pacientes com perda parcial dos dentes nas duas arcadas dentais e desgastes dentais acentuados².

Pacientes que apresentam colapso oclusal por múltiplas perdas dentais e ausência de contenção cêntrica ou anomalias dentárias congênitas³ assim como em alguns tipos de má-oclusão⁴ necessitam de avaliação da dimensão vertical original para o retorno a uma condição de conforto e adaptação fisiológica^{5, 6}. A perda dos dentes posteriores pode levar ao deslizamento anterior da mandíbula o que promove destruição das superfícies em contato oclusal dos dentes anteriores⁷. Tais processos desencadeiam

transtornos fonéticos, alterações pulpares e possíveis disfunções das articulações temporomandibulares (ATM) e podendo trazer comprometimento facial ao paciente⁸.

O desgaste dental em face da idade do paciente, quando excessivo, se torna obrigatória sua restauração por motivos funcionais e estéticos⁹.

Os candidatos a portadores de uma PPR convencional, se baseiam na errônea idéia de que tais próteses são causadoras de erosões cariogênicas assim como na dificuldade da sua utilização, principalmente as inferiores. Contudo tais pacientes precisam ser esclarecidos quanto à natureza deste tratamento que proporciona melhoria, inclusive, no aspecto psicológico, facilidade de higienização, assim, como da reversibilidade do tratamento o que possibilita, posteriormente, optar por outro tipo de tratamento¹⁰, pois os elementos dentais se manterão praticamente inalterados mesmo por meio das PPR's no qual certos componentes da armação metálica recobre as superfícies oclusais e incisais dos dentes suportes. Também esse tipo de prótese pode ser utilizado como tratamento temporário, como auxílio diagnóstico ou na orientação para uma cirur-

gia ortognática⁷, assim como, em casos de comprovação quanto ao aumento da D.V.O. pela aceitação fisiológica pelo paciente. Nos casos em que haja necessidades estéticas, de se obter melhor estabilidade e retenção das próteses e também considerando as vantagens na preservação de dentes naturais, mesmo aqueles severamente comprometidos poderiam ser incluídos no planejamento de próteses parciais removíveis com o objetivo de restaurar a dimensão vertical de oclusão¹¹. Este trabalho propõe-se descrever a opção de tratamento utilizando PPR bimaxilar, com macro apoios, para pacientes que apresentam perda de elementos dentais e desgastes acentuados, de forma a alcançar a reabilitação funcional e estética.

Relato de caso

Paciente 50 anos de idade, leucoderma, masculino, apresentou-se com comprometimento e alterações das funções básicas do sistema estomatognático, tais como: perda da dimensão vertical de oclusão, postura e movimentos mandibulares decorrentes das ausências dentais e o desgaste dos elementos anteriores. Destacando-se desgastes acentuados nos dentes anteriores em consequência da perda dos elementos posteriores bilaterais e bimaxilares.

Os exames clínico e radiográfico demonstraram saúde periodontal satisfatória sem apresentar complicações em relação a desordens temporomandibulares. Com o intuito de proceder a análise e planejamento do caso, confeccionou-se modelos de estudos que foram obtidos por meio de moldagens com hidrocolóides irreversíveis (alginato), sendo este, um importante auxiliar no diagnóstico em reabilitações bucais^{12,13}. Para a montagem dos modelos no articulador semi-ajustável (ASA), utilizou-se a técnica empregando-se uma placa modificada para

registros do tipo “JIG”, que auxiliou na determinação da dimensão vertical de oclusão (DVO) e como um meio para se registrar a relação cêntrica (RC), combinado com o registro posterior utilizando uma silicona própria a esse fim. Obtidos, assim, os registros intermaxilares, os modelos foram então transferidos e montados no ASA (FIGURAS 1, 2).

Após análise e planejamento do caso e em concordância com o paciente, optou-se em confeccionar a PPR su-



Figura 1 – Vista frontal dos modelos montados no ASA.



Figura 2 – Vista da estrutura metálica e placa de mordida em posição.



Figura 3 – Vista dos macro apoios.



Figura 4 – Vista das próteses instaladas.

perior convencional e a inferior com macro-apoio nos dentes 34, 35, 44 e 45.

Na etapa seguinte realizou-se o preparo prévio de boca, seguida da moldagem com silicona dupla de condensação, obtendo os modelos de estudo, objetivando a confecção das infra-estruturas metálicas das referidas próteses. Depois de confeccionadas as armações metálicas superior e inferior, passou-se as provas na boca, a seleção e escolha de dentes artificiais.

Para proceder a montagem dos dentes artificiais, os modelos contendo as armações metálicas foram transferidos e montados no ASA com auxílio da mesma placa anteriormente utilizada, com a finalidade auxiliar a montagem dos dentes artificiais e as provas funcionais na boca do paciente (FIGURA 3). Depois dessas etapas foram realizadas as fases laboratoriais de acrilização e término das próteses. A seguir, procedeu-se, no primeiro momento a instalação das PPRs na boca, após o que realizou-se a recomposição dos dentes anteriores superiores e inferiores por meio de resinas compostas, restabelecendo a função e de modo especial a estética (FIGURA 4, 5 e 6). Nesta mesma seção o paciente foi instruído quanto aos cuidados de higiene das próteses, estruturas dentais e periodontais remanescentes, bem como o re-

Discussão

A recuperação das estruturas dentais severamente desgastadas e a reposição

dos elementos perdidos e a conseqüente alteração das dimensões verticais, ao clínico, pode se tornar um desafio não só pela necessidade da solução correta como de adequar tal solução ao poder aquisitivo do paciente. No caso apresentado, a utilização da prótese parcial removível convencional, se adequada a todas estas necessidades, sendo ainda possível uma opção tardia de outras técnicas de execução mais demoradas e de programação econômica necessária.

De acordo com a situação clínica descrita, o emprego das PPR's bimaxilares proporcionaram resultados satisfatórios em casos de desgaste dental acentuados, restabelecendo função e estética¹⁴. Tal solução conservadora e reversível veio promover melhoria nas condições traduzidas em bem estar e qualidade de vida sem exigir do paciente um elevado investimento e um longo período de espera, até a conclusão de tratamentos complexos sem impedir a aplicabilidade de tais soluções futuras por sua natureza conservadora. A estética foi muito satisfatória pela possibilidade de se poder excluir o uso de grampos nos dentes anteriores, mas, também, pela regularização do plano de oclusão do paciente^{1, 15, 16}. A adequada escolha da cor e forma dos dentes artificiais proporcionou um sorriso mais natural possível. Tudo isso pode ser associado a escolha mais da cor da base protética (gengiva artificial), sendo que todos esses detalhes contribuíram, sobremaneira, para uma adequada fonação e estética. Vale ressaltar que, além, da estética, fona-

ção, a prótese proporcionou maior conforto e segurança durante as funções do sistema estomatognático, pois, obtiveram-se melhorias na retenção e estabilidade das próteses.

Conclusão

Diante do exposto, parece lícito afirmar que é possível restaurar as funções do sistema estomatognático e estética empregando-se uma prótese parcial

Referências

1. Ash, MM; Ramfjord, SP; Schmideder, J. Oclusão. 2ª ed, Santos; 2007.
2. Almong DM, Ganddini MR. Maxillary and mandibular "overlay" removable partial dentures for restoration of worn teeth: a three-year follow-up. NYSDJ, 2006. 72(3):32-35.
3. Pavarina AC et al. Overlay removable partial denture for a patient with ectodermal dysplasia: A clinical report. J Prosthet Dent. 2001; 86 (6): 574-7.
4. Castillo RD, Lamar Jr F, Ercoli C. Maxillary and mandibular "overlay" removable partial dentures for treatment of posterior open-occlusal relationship: A clinic report. J Prosthet Dent.. 2002; 87(6): 587-92.
5. Jahangiri L, Jang S. Onlay partial denture technique for assessment of adequate occlusal vertical dimension: A clinical report. J Prosthet Dent. 2002; 87 (1): 1-4.
6. DekonSFC et al. Reabilitação oral em paciente portador de parafunção severa. Rev. Odontol. Araçatuba 2003; 24(1):54-9.
7. Freitas R et al. Diagnóstico e tratamento da dimensão vertical de oclusão diminuída. Rev. Gaúcha Odontologia 2006; 54 (2): 161-4.
8. Fragoso W S et al. Reabilitação oral com prótese parcial removível overlay: em pacientes com colapso oclusal posterior. Rev. Gaúcha Odontologia 2005; 53 (3): 243-6.
9. Sato S, Hotta TH, Pedrazzi V. Removable occlusal overlay splint in the management of tooth wear: A clinical report. J Prosthet Dent. 2000; 83 (4): 392-5.
10. Bonachella WC, Rossetti PHO. Overdentures. Das raízes aos implantes osseointegrados. Planejamento, tendências e inovações. São Paulo: Santos. 2003; 216.
11. Phoenix RD; Cagna DR, DeFreest CF. Prótese parcial removível. Clínica de Stewart. 3º ed. São Paulo: Quintessence. 2007; 526.
12. Melo M, Zavanelli RA. Revisão do uso dos articuladores em odontologia. FOA – Rev Faculdade Odontologia. Anápolis. 2005; 7(1): 8-10.
13. Melo M, Castro AJ, Borges RN. A importância do emprego dos articuladores em prótese dental. Revista da Faculdade de Odontologia. Anápolis 2006 jul/dez; 8(2): 44-9.
14. Fernandes MILP, Siqueira KVS, Melo M, Fernandes, JMA. Alterações dentofaciais relacionadas à estética das prótese dentárias. RCO – Rev. do Curso de Odontologia da UniEvangélica. 2007; 9(2):127-132.
15. Dawson, PE. Oclusão funcional. Da ATM ao desenho do sorriso. São Paulo: Santos. 2008. 632.
16. PAIVA, H.J. Noções e conceitos básicos da oclusão, disfunção temporomandibular e dor orofacial. São Paulo: Santos. 2008.

Recebido em : 01/03/2016

Aprovado em: 06/05/2016

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

Endereço de correspondência:

Mauro de Melo
 Faculdade de Odontologia-UFG
 Pç. Universitária s/n, S. Universitário
 Fones: (62) 3209-6484
 CEP. 74.605.220 – Goiânia-Goiás
 E-mail: mauro@ufg.br

Removable Partial Prosthesis With Macro-Rests For Restoration Of The Vertical Dimension In The Patients With Worn Teeth - A Clinic Report**Abstract**

Removable partial dentures are an option as a form of treatment that can be given in cases where there is tooth wear come from parafunctional habits coupled with loss of teeth, especially the later ones, it can be characterized as pathological and often is related to the age of patients needing restorative treatment. In these cases a simple, economical and reduced time way is the use of removable partial denture with macro-rest, to be considered a conservative treatment with aspects of reversibility and well affordable. This study aims to report a case which consisted of functional oral rehabilitation and aesthetic, using a removable partial denture with macro-rest to restore the functions of the stomatognathic system.

Keywords: Oral rehabilitation; Removable partial denture prosthesis; Vertical dimension;
