De 3 a 6 de abril de 2014 - Centro de Convenções de Pernanbuco - Recife PE

2759

Titulo: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA AVULSÃO DE INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES PERMANENTES: RELATO DE CASO

Categoria: PÔSTER DIGITAL

Autor(es): GISELLE CABRAL DA COSTA; ANDRÉIA MOREIRA DE SOUZA BARROS; ALEXANDRE FORTES DRUMMOND; MARCELO ARAÚJO LOMBARDI; FLÁVIA UCHOA COSTA BARTOLOMEO; ESDRAS DE CAMPOS FRANÇA

Resumo

O tratamento de pacientes jovens com perda traumática dos incisivos centrais superiores pode ser um grande desafio para os profissionais envolvidos na reabilitação oral. Apesar da popularidade dos implantes dentários, a obtenção da estética adequada com dois implantes adjacentes pode ser tarefa difícil de ser alcançada, assim como a opção do autotransplante pode não ser recomendada. Este trabalho descreve um caso clínico, de um paciente jovem apresentando maloclusão de classe I com perda dos incisivos centrais superiores por trauma aos 10 anos e 8 meses de idade. O plano de tratamento consistiu em fechamento de espaço superior e extração dos primeiros pré-molares inferiores. As análises iniciais, facial e cefalométrica, revelaram aumento expressivo da AFAI, perfil convexo, ausência de selamento labial passivo, tamanho normal do corpo mandibular e linha do sorriso baixa. O tratamento ortodôntico resultou em relação molar classe I com os trespasses horizontal e vertical adequados. Foi realizado posteriormente a reanatomização protética dos dentes anteriores superiores e o recontorno das margens gengivais por meio da cirurgia periodontal. No aspecto facial houve grande impacto, uma vez que o giro anti-horário da mandíbula permitiu a obtenção do perfil reto, selamento labial passivo e diminuição da AFAI, com exposição de incisivos na linha do sorriso. Portanto, este caso clínico mostrou que o fechamento de espaço após a perda de incisivos centrais superiores associada à extração inferior pode ser uma alternativa de tratamento valiosa em pacientes face longa, com a obtenção do perfil facial harmônico, estética do sorriso e oclusão satisfatória e estável.