

EXODONTIA DENTÁRIA EM REGIÃO ANTERIOR COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE DENTÁRIO IMEDIATO: RELATO DE CASO

Cleudiane da Costa de Jesus¹
Rodrigo Marocchio Pavane²
Mário Jorge Ferreira Souza Filho³

RESUMO: O avanço tecnológico com respaldo científico dos últimos anos colocou a Implantodontia dentro da Odontologia, não apenas como uma filosofia de trabalho, mas sim como uma verdade científica comprovada. Os implantes imediatos são inseridos no mesmo procedimento cirúrgico em que o dente a ser substituído é extraído. Sua principal indicação é a substituição de dentes com patologias sem possibilidade de tratamento. Entre suas vantagens, em comparação aos implantes tardios, estão a redução da reabsorção óssea do alvéolo pós-extração, encurtando o tempo do tratamento reabilitador e evitando uma segunda cirurgia de implante. As desvantagens incluem geralmente a necessidade de técnicas de regeneração óssea guiadas por membrana, com risco de exposição e infecção; e a necessidade de enxertos mucogengivais para fechar o alvéolo e/ou cobrir as membranas. O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de exodontia dentária em região anterior com instalação de implante dentário imediato. Conclui-se que os procedimentos de implante imediato têm uma elevada taxa de sucesso, desde que cumpridos os requisitos adequados e o planejamento seja exaustivo. A Implantodontia oferece o que há de mais avançado em implantes dentários, proporcionando uma solução imediata para pacientes edêntulos ou dentes com indicação de extração.

3072

Palavras-chave: Implantodontia. Extração. Implante Imediato.

ABSTRACT: Technological advances with scientific support in recent years have placed Implantology within Dentistry, not just as a work philosophy, but as a proven scientific truth. Immediate implants are inserted in the same surgical procedure in which the tooth to be replaced is extracted. Its main indication is the replacement of teeth with pathologies that cannot be treated. Among its advantages, compared to delayed implants, are the reduction of bone resorption of the post-extraction socket, shortening the time of rehabilitation treatment and avoiding a second implant surgery. Disadvantages generally include the need for membrane-guided bone regeneration techniques, with risk of exposure and infection; and the need for mucogingival grafts to close the socket and/or cover the membranes. The objective of this study was to report a clinical case of tooth extraction in the anterior region with placement of a dental implant. It is concluded that immediate implant procedures have a high success rate, as long as the appropriate requirements are met and the planning is exhaustive. Implantology offers the most advanced in dental implants, providing an immediate solution for edentulous patients or teeth requiring extraction.

Keywords: Implantology. Extraction. Immediate Implantation.

¹ Pós-graduanda em Implantodontia pelo CeproEducar.

² Professor do Curso de Pós-graduação (Especialização) em Implantodontia e Capacitação em Cirurgia Oral Menor pelo CeproEducar.

³Mestrado pelo Centro Educacional da Fundação Educacional de Barretos - UNIFEB.

I INTRODUÇÃO

A região anterior da boca desempenha um papel crucial na estética dentária, pois é claramente visível durante a fala, o sorriso e a alimentação. Dentes frontais esteticamente agradáveis contribuem significativamente para a confiança e a aparência geral de uma pessoa. Qualquer procedimento odontológico, principalmente exodontia nesta região, deve considerar não apenas os aspectos funcionais, mas também os resultados estéticos. O manejo bem-sucedido da exodontia dentária na região anterior requer uma compreensão abrangente tanto das estruturas anatômicas quanto das expectativas estéticas do paciente. Os dentes anteriores, principalmente os incisivos e caninos, são essenciais para a harmonia facial e um sorriso natural, tornando a sua preservação ou restauração vital para a estética dentária geral (FREITAS *et al.*, 2023).

A exodontia na região anterior apresenta desafios únicos devido ao papel crítico desses dentes tanto na estética quanto na função. A extração de um dente comprometido na parte frontal da boca requer um planejamento cuidadoso para garantir a preservação adequada do osso circundante e dos tecidos moles. Desafios como a preservação do contorno gengival natural, a manutenção do volume ósseo para futura colocação de implantes e a obtenção de resultados estéticos ideais após a extração devem ser cuidadosamente abordados. Além disso, o impacto psicológico da perda de um dente anterior pode afetar significativamente a autoestima e a qualidade de vida do indivíduo, enfatizando a importância de procedimentos exodônticos habilidosos na região anterior (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Os implantes dentários são hoje considerados uma opção de tratamento confiável para substituir dentes perdidos, tanto em termos estéticos quanto funcionais. No início dos anos 70 e 80, os implantes foram colocados em rebordos alveolares cicatrizados. Foi na década de 90 que a colocação de implantes começou em alvéolos de extração recente ou em rebordos alveolares parcialmente cicatrizados, predominantemente para implantes na zona estética. A colocação de implantes na região anterior da maxila é um desafio devido à preocupação estética e à topografia óssea desfavorável. O sucesso de uma restauração sobre implante depende da colocação adequada do implante e da arquitetura dos tecidos duros e moles que circunda o implante (ARAÚJO *et al.*, 2019; CASTRO *et al.*, 2019).

Na maxila anterior, existe o risco de danificar a placa bucal durante a extração de uma raiz proeminente. Em 2007, Elian *et al.* classificaram os alvéolos de extração como Tipo

1: onde o osso bucal e o tecido mole ao redor estão intactos, Tipo 2: onde o tecido mole bucal está presente, mas a placa óssea facial é perdida durante a extração, e Tipo 3: onde tanto o tecido duro quanto o tecido mole é perdido após a extração e geralmente requer procedimentos regenerativos para ser restaurado.

A vantagem do implante imediato é que reduz a reabsorção do processo alveolar após a extração, resultando em melhor função e estética. Reduz o período de espera de 10-12 meses para que o alvéolo de extração cicatrize completamente com a formação de novo osso, reduzindo assim o tempo de tratamento. A repetição da cirurgia para colocação do implante não é necessária, reduzindo assim o estresse psicológico do paciente, levando a uma melhor aceitação do paciente. A relevância da colocação imediata de implantes na implantodontia está aumentando, pois oferece a oportunidade de alcançar resultados funcionais melhores e mais rápidos com maior adesão do paciente (GUEDES *et al.*, 2023).

A colocação imediata do implante é indicada em fratura dentária traumática, falha endodôntica, fratura radicular ou dente extensamente cariado com osso alveolar intacto ao redor. Os implantes imediatos também podem ser colocados simultaneamente à remoção do dente decíduo retido com perda permanente. A colocação imediata deve ser evitada em dentes com infecção periapical ativa ou em dentes periodontalmente comprometidos com tecido duro e mole insuficiente ao redor, o que pode levar ao comprometimento da estabilidade primária. Antes da extração, o dente e a estrutura circundante devem ser examinados clínica e radiograficamente para avaliar o local receptor (FREITAS *et al.*, 2023).

O processo de colocação de implantes dentários na região anterior inicia-se com uma fase inicial de avaliação e planejamento do tratamento. Esta etapa é crucial para determinar a adequação da colocação imediata do implante após a extração dentária, que tem mostrado taxas de sucesso previsíveis. Fatores como o biótipo gengival, a espessura das gengivas e o formato dos dentes naturais desempenham um papel significativo no plano de tratamento inicial. Idealmente, o objetivo é preservar o máximo possível de dentes naturais para evitar a necessidade de extrações extensas que possam alterar o planejamento inicial. Nos casos em que a extração é necessária, a colocação imediata do implante pode ajudar a preservar a altura e espessura óssea, reduzindo o tempo e os custos do tratamento (LOPES *et al.*, 2022).

O procedimento cirúrgico para colocação de implante dentário na região anterior normalmente envolve a extração do dente danificado e a instalação imediata do implante na mesma sessão. Esta abordagem não só agiliza o processo de tratamento, mas também ajuda

a manter a estrutura óssea e minimizar o risco de reabsorção óssea. Após a extração e colocação do implante, muitas vezes são necessárias suturas gengivais para facilitar a cicatrização adequada e apoiar a regeneração do tecido. É essencial seguir protocolos específicos para cirurgia de implantes para garantir uma integração bem-sucedida e estabilidade a longo prazo (MARTINS *et al.*, 2020).

Os cuidados pós-operatórios e o processo de cicatrização são aspectos críticos do procedimento de colocação de implantes dentários na região anterior. Os pacientes muitas vezes ficam preocupados em como limpar a boca sem perturbar a área onde o implante foi colocado, destacando a importância de práticas adequadas de higiene bucal. As instruções de cuidados pré e pós-operatórios são essenciais para o sucesso da reabilitação do implante, enfatizando a necessidade de higiene oral meticulosa e consultas regulares de acompanhamento para monitorar a cicatrização e garantir a longevidade do implante. Ao aderir às diretrizes pós-cirurgia de implante e manter bons hábitos de saúde bucal, os pacientes podem otimizar o resultado do procedimento de implante dentário e desfrutar da função e estética dentária restauradas (GUEDES *et al.*, 2023).

Os implantes dentários desempenham um papel fundamental na restauração da função e da estética da região anterior após a exodontia. A colocação imediata do implante após a extração demonstrou ter uma alta taxa de sucesso e permite a reabilitação imediata do paciente. Ao substituir prontamente um dente extraído por um implante dentário, os pacientes podem evitar lacunas prolongadas no sorriso, manter o volume ósseo e alcançar resultados estéticos ideais. Estudos e relatos de casos clínicos demonstraram a eficácia do implante imediato pós-extração na região anterior da maxila para restaurar a função e a estética. Esta abordagem não só garante uma osseointegração bem-sucedida, mas também fornece aos pacientes uma solução oportuna e esteticamente agradável para a falta de dentes na região anterior (ANJOS *et al.*, 2023).

O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de exodontia dentária em região anterior com instalação de implante dentário.

2 RELATO DE CASO

Paciente J. B. S., gênero masculino 67 anos, procurou o CEPROEDUCAR na especialização em implantodontia, queixando-se que "o dente vivia caindo". Na anamnese não foram identificadas alterações locais ou sistêmicas que contraindicasse o tratamento de

reabilitação protética na região do elemento fraturado, sendo solicitado exame radiográfico (Figura 1) para avaliação. O aspecto inicial clínico do elemento 22 pode ser observado na Figura 2.



Figura 1: Aspecto radiográfico inicial.



Figura 2: Aspecto clínico inicial 22.

No período pré-operatório foram prescritos para o paciente comprimidos de amoxicilina a 500mg, nimesulida 100 mg e dipirona 1g.

Após antisepsia do campo operatório realizou-se o bloqueio dos nervos infraorbitário esquerdo, nasopalatino e nervo alveolar superior anterior com cloridrato de articaina 4%

com epinefrina 1:100,000 (DFL). Em seguida foi realizada uma incisão intrasucular na região do dente 22. Após o descolamento muco-periostal foi realizada a exodontia do mesmo (Figura 3).



Figura 3: Pós exodontia.

É importante mencionar que durante a instalação do implante houve uma intercorrência (Figura 4) com fenestração da tábua óssea vestibular, necessitando assim a remoção do mesmo e uma nova frezagem para o reposicionamento do implante (Figura 5).

3077

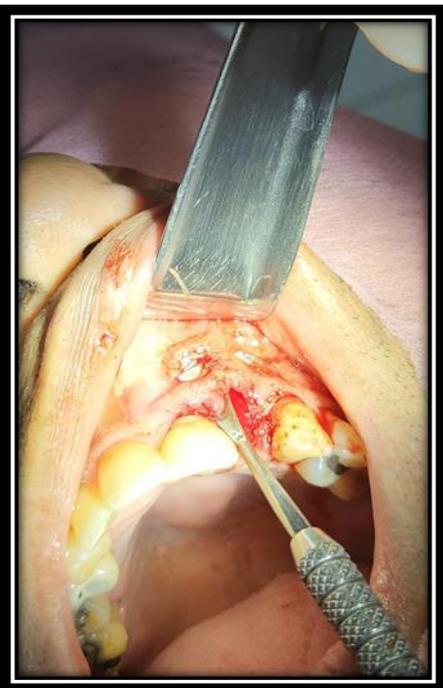


Figura 4: Intercorrência



Figura 5: Implante reposicionado.

Posteriormente foi realizado enxerto ósseo sintético na região vestibular e membrana de PTFE. O tecido mole foi reposicionado de maneira a cobrir todo leito operatório e a área cirúrgica foi fechada com sutura simples usando fio de nylon 3.0 (ProCare Saúde. - SP), finalizando o procedimento (Figura 6) e Raio X final (Figura 7).

3078



Figura 6: Sutura.

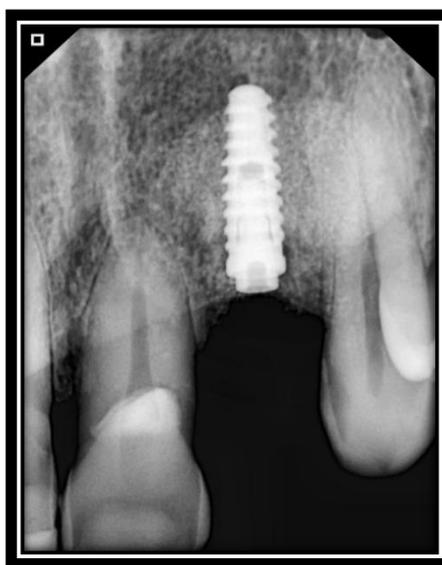


Figura 7: Raio x Final.

Para o período pós-operatório foram prescritos, via oral de uso interno Amoxicilina 500mg de 8/8 horas por sete dias, Nimesulida 100mg de 12/12hrs por 3 dias e paracetamol 500mg de 6/6 horas no caso de dor.

A remoção da sutura ocorreu 10 dias após a cirurgia, e o pós-operatório transcorreu dentro da normalidade, sem nenhuma intercorrência.

3 DISCUSSÃO

Os implantes dentários tornaram-se uma opção de tratamento viável para pacientes total e parcialmente edêntulos. Desde 1968, quando o Dr. Branemark introduziu pela primeira vez o conceito de osseointegração, uma vasta investigação clínica com acompanhamento de longo prazo foi conduzida sobre a eficácia e previsibilidade das restaurações suportadas por implantes (HASSUMI *et al.*, 2014).

Os implantes podem ser colocados usando um procedimento de dois ou um estágio. Tradicionalmente, eles são colocados por meio de um procedimento de dois estágios, onde são inicialmente completamente submersos sob o tecido da mucosa durante o processo de cicatrização para evitar qualquer carga funcional e posteriormente descobertos em uma segunda pequena cirurgia. Foi demonstrado que os implantes de dois estágios instalados usando um procedimento de um estágio são tão previsíveis quanto aqueles colocados após o procedimento tradicional de dois estágios. Além disso, um estudo clínico prospectivo sobre implantes de dois estágios colocados usando um procedimento de um estágio versus implantes de um estágio mostrou resultados clínicos e radiográficos comparáveis durante o período de cicatrização (MEIJER *et al.*, 2003). Portanto, cada vez mais implantes são colocados utilizando um procedimento de estágio único, no qual o pilar de cicatrização é conectado ao dispositivo de fixação do implante no momento da cirurgia do implante.

3079

Para Slagter *et al.*, (2021), quando ocorre a indicação de exodontia unitária, sobretudo na região anterior, fazer a extração e aguardar a cicatrização do rebordo alveolar para se instalar o implante pode corroborar para resultados estéticos não agradáveis para o paciente posteriormente a uma exodontia dentária.

A extração atraumática seguida de colocação de implante na região anterior da maxila é um desafio para os clínicos odontológicos. A colocação precisa do implante é a chave para melhor estética, função e satisfação do paciente. A colocação imediata de implantes em partes anteriores superiores requer um conhecimento profundo dos princípios anatômicos, biológicos, cirúrgicos e protéticos. A colocação imediata de implantes dentários na zona estética é um procedimento técnico sensível. No entanto, a colocação imediata do implante oferece diversas vantagens, incluindo preservação do osso alveolar, redução do tempo de tratamento, restauração protética precoce com melhor estética e, portanto, melhor aceitação do paciente.

Os resultados da colocação imediata do implante na zona estética são favoráveis. No entanto, foi relatado em revisões sistemáticas que a colocação imediata do implante deve ser feita preferencialmente apenas em um grupo de pacientes cuidadosamente selecionado para minimizar os riscos (COSYN *et al.*, 2019; WEIGL; STRANGIO, 2016). Esses autores afirmam que os dados são limitados e baseados em estudos com curtos períodos de acompanhamento, sem relatar parâmetros de avaliação em escala completa. Esses dados devem incluir informações da mucosa bucal e dos níveis ósseos.

Estudos destacaram que a colocação imediata de implantes pode alcançar resultados estéticos superiores, particularmente na zona estética, onde a preservação da arquitetura dos tecidos moles é crucial para um sorriso de aparência natural (LACERDA *et al.*, 2023). Além disso, os implantes imediatos também podem proporcionar benefícios funcionais, restaurando prontamente a função oral, permitindo que os pacientes retomem as atividades normais sem períodos de espera prolongados (FREITAS *et al.*, 2023). A capacidade de alcançar sucesso estético e funcional torna a colocação imediata de implantes dentários uma modalidade de tratamento altamente desejável para muitos indivíduos que procuram restauração dentária.

As taxas de sucesso a longo prazo e as complicações associadas à colocação imediata de implantes dentários têm sido assuntos de extensa pesquisa e discussão na comunidade odontológica (LIMA *et al.*, 2022). Embora alguns estudos tenham levantado preocupações sobre possíveis complicações, como taxas de sucesso reduzidas na presença de defeitos ósseos alveolares (ALVES *et al.*, 2023), outros relataram resultados satisfatórios mesmo em casos desafiadores, incluindo locais cronicamente infectados (ZANI *et al.*, 2011). Estudos de acompanhamento de longo prazo demonstraram taxas de sobrevivência excepcionais para implantes dentários, com altas taxas de sucesso cumulativas ao longo de 5 a 10 anos de observação (FREITAS *et al.*, 2023; RODRIGUES *et al.*, 2021). Apesar das variações nos resultados do estudo, o consenso geral sugere que a colocação imediata de implantes dentários pode oferecer sucesso confiável a longo prazo quando realizada com cuidado adequado e consideração de fatores individuais do paciente (LACERDA *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

A terapia com implantes é orientada pelas necessidades restaurativas dos pacientes e pelas necessidades técnicas e funcionais de cada caso; ao mesmo tempo, esta terapia pode ser

limitada por restrições anatômicas. Portanto, a colocação correta do implante é fundamental para obter uma aparência estética e funcional aceitável da restauração; além disso, o posicionamento do implante deve respeitar os diversos elementos anatômicos críticos frequentemente presentes nas proximidades do local. Conseqüentemente, durante o diagnóstico e planejamento do tratamento, o cirurgião deve prestar muita atenção às restrições restaurativas e anatômicas ao selecionar um local ósseo alveolar de qualidade adequada, garantindo assim a colocação adequada e segura do implante.

O tratamento com implantes deve atender às preocupações funcionais e estéticas do paciente para ser considerado uma modalidade de tratamento primária. A colocação imediata de implantes demonstra ser uma solução viável e previsível para a perda dentária com melhor aceitação pelo paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. et al. Inserção imediata de implantes versus técnica convencional: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Science**, v. 5, n. 3, p. 236-255, 2023.

ANJOS, L. et al. Evidências recentes da instalação imediata de implantes dentários. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.23, n.9, p. 1-19, 2023. 3081

ARAÚJO, S.C. et al. Reabilitação com instalação de implante imediato em região de molar com abordagem alternativa de osteotomia: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v.28, n.84, 2019.

CASTRO, C. A. et al. Reabilitação em área estética com implante imediato. **Anais da Jornada Odontológica de Anápolis-JOA**, 2019.

FREITAS, H. M. et al. Extração e instalação de implante dentário imediato. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 29973-29986, 2023.

GUEDES, A. et al. Implante imediato anterior: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, p. 1-11, 2023.

HASSUMI, M. et al.; Manipulation of soft tissues in implantodonty: a review of the literature. **Revista Amazônia**, v. 2, n.1, p. 12-18, 2014.

LIMA, R. et al. Implante unitário com função imediata após extração: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 1-8, 2021.

LOPES, M.S. et al. Implante dentário imediato com enxerto ósseo: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n.13, p. 1-10, 2022.

MARTINS, S.H.L et al. Implante imediato pós-exodontia em região de molar utilizando um novo implante com a técnica de preparo intrarradicular e preservação alveolar. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, v.10, n.2, 2020.

MEDEIROS, M. et al. Exodontia atraumática e implante imediato em área estética: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. 1-15, 2020.

MEIJER, H. et al. Aspectos da mucosa e radiográficos durante o período de cicatrização de implantes colocados em um procedimento de estágio único. **O Jornal Internacional de Prótese Dentária** . v. 16, n. 4, p. 397-402, 2003.

RODRIGUES, M. et al. Implantes unitários com carga imediata: possibilidade de reabilitação oral e estética – uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. 1-15, 2021.

SLAGTER, K.et al. Immediate single-tooth implant placement with simultaneous bone augmentation versus delayed implant placement after alveolar ridge preservation in bony defect sites in the esthetic region: A 5-year randomized controlled trial. **Journal of Periodontology**, v. 92, n. 12, p. 1738-1748, 2021.

ZANI, S. et al. Colocação de implante imediato após exodontia: relato de caso clínico. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 10, n. 3, p. 281 - 284, jul./set., 2011.

WEIGL, P.; STRANGIO, A. The impact of immediately placed and restored single-tooth implants on hard and soft tissues in the anterior maxilla. **Eur J Oral Implantol**. V. 9(Suppl 1), p. S89-106, 2016.

3082