

REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTE DENTÁRIO EM REGIÃO ADJACENTE À FISSURA PALATINA: RELATO DE CASO CLÍNICO

ORAL REHABILITATION WITH DENTAL IMPLANTS IN THE REGION ADJACENT TO THE CLEFT PALATE: A CLINICAL CASE REPORT

REHABILITACIÓN ORAL CON IMPLANTES DENTALES EN LA REGIÓN ADYACENTE AL PALADAR HENDIDO: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Veronica Cristina Kuczmariski Gerhard¹

Luana Elisa Eckert²

Rodrigo Poletto³

Patrícia Oehlmeyer Nassar⁴

Adriane Yaeko Togashi⁵

RESUMO: A reabilitação oral de pacientes com fissura labiopalatina representa um desafio clínico devido às alterações anatômicas e à deficiência óssea na região da fissura. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação implanto-suportada na região do dente 12, associado a uma revisão da literatura. Paciente do sexo feminino, 32 anos, com histórico de fissura labiopalatina unilateral previamente tratada, apresentou ausência do incisivo lateral superior na área da fissura, além de comprometimento ósseo local. O planejamento foi realizado por meio de avaliação clínica e radiográfica, permitindo a instalação de implante dentário com adequada estabilidade primária. A análise pós-operatória, incluindo radiografia periapical, evidenciou posicionamento satisfatório do implante e ausência de complicações imediatas. A literatura demonstra que, apesar das limitações anatômicas, a reabilitação implanto-suportada nesses pacientes apresenta taxas de sucesso previsíveis quando baseada em planejamento criterioso. No caso apresentado, observou-se restabelecimento funcional e estético, com adequada integração ao arco dentário. Conclui-se que a implantodontia é uma alternativa eficaz e segura na reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina, contribuindo significativamente para a melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Fissura labiopalatina. Implantes dentários. Reabilitação bucal. Osseointegração.

¹Mestranda em Programa de Pós-Graduação em Odontologia na Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

²Mestranda em Programa de Pós-Graduação em Odontologia na Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

³Mestrado em Odontologia na Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

⁴Pós-Doutorado em Imunologia na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo - USP.

⁵Pós-Doutorado em Biologia Oral pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.

ABSTRACT: Oral rehabilitation of patients with cleft lip and palate represents a clinical challenge due to anatomical alterations and bone deficiency in the cleft region. This study aims to report a clinical case of implant-supported rehabilitation in the region of tooth 12, associated with a literature review. A 32-year-old female patient, with a history of previously treated unilateral cleft lip and palate, presented with absence of the upper lateral incisor in the cleft area, in addition to local bone compromise. The planning was carried out through clinical and radiographic evaluation, allowing the placement of a dental implant with adequate primary stability. Postoperative analysis, including periapical radiography, showed satisfactory implant positioning and absence of immediate complications. The literature demonstrates that, despite anatomical limitations, implant-supported rehabilitation in these patients presents predictable success rates when based on careful planning. In the case presented, functional and aesthetic restoration was observed, with adequate integration into the dental arch. It is concluded that implant dentistry is an effective and safe alternative in the rehabilitation of patients with cleft lip and palate, contributing significantly to improving their quality of life.

Keywords: Cleft lip and palate. Dental implants. Oral rehabilitation. Osseointegration.

RESUMEN: La rehabilitación oral de pacientes con labio leporino y paladar hendido representa un desafío clínico debido a las alteraciones anatómicas y la deficiencia ósea en la región afectada. Este estudio presenta un caso clínico de rehabilitación con implantes en la región del diente 12, junto con una revisión de la literatura. Una paciente de 32 años, con antecedentes de labio leporino y paladar hendido unilateral previamente tratado, presentaba ausencia del incisivo lateral superior en la zona afectada, además de compromiso óseo local. La planificación se realizó mediante evaluación clínica y radiográfica, lo que permitió la colocación de un implante dental con adecuada estabilidad primaria. El análisis postoperatorio, incluyendo radiografía periapical, mostró un posicionamiento satisfactorio del implante y ausencia de complicaciones inmediatas. La literatura demuestra que, a pesar de las limitaciones anatómicas, la rehabilitación con implantes en estos pacientes presenta tasas de éxito predecibles cuando se basa en una planificación cuidadosa. En el caso presentado, se observó una restauración funcional y estética, con una adecuada integración en la arcada dental. Se concluye que la implantología dental es una alternativa eficaz y segura en la rehabilitación de pacientes con labio leporino y paladar hendido, contribuyendo significativamente a mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: labio y paladar hendido. Implantes dentales. Rehabilitación oral. Osteointegración.

INTRODUÇÃO

Pacientes com fissura labiopalatina apresentam alterações estruturais complexas que afetam diretamente a função mastigatória, a estética facial, a fonação e, consequentemente, a qualidade de vida. Essa condição congênita resulta de falhas na fusão dos processos faciais durante o desenvolvimento embrionário, levando a descontinuidades no lábio, rebordo alveolar e palato. Entre as sequelas mais comuns, destaca-se a ausência dentária na região da fissura, especialmente do incisivo lateral superior, o que compromete significativamente a harmonia do arco dentário e dificulta abordagens reabilitadoras convencionais (Borgnat et al., 2015).

Além da agenesia dentária, esses pacientes frequentemente apresentam deficiência óssea alveolar, alterações na qualidade do tecido ósseo e presença de tecido cicatricial decorrente de múltiplas intervenções cirúrgicas realizadas ao longo do crescimento craniofacial. Tais fatores interferem diretamente na estabilidade e no posicionamento de implantes dentários,

tornando o planejamento reabilitador mais complexo e desafiador. Nesse contexto, a reabilitação oral exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes especialidades para garantir resultados funcionais e estéticos satisfatórios (Tent et al., 2026).

Historicamente, a reabilitação desses pacientes era realizada por meio de próteses removíveis ou próteses fixas convencionais, que, apesar de funcionais, apresentavam limitações importantes, como instabilidade, comprometimento estético e necessidade de desgaste de dentes adjacentes. Com o avanço da implantodontia, os implantes dentários passaram a representar uma alternativa terapêutica mais conservadora e previsível, permitindo a reposição dentária sem comprometer estruturas vizinhas e promovendo melhor distribuição de forças oclusais (Chepernate Vieira dos Santos et al., 2023).

Entretanto, a instalação de implantes na região da fissura ainda apresenta desafios significativos, principalmente relacionados à deficiência de volume ósseo e à qualidade do tecido receptor. A presença de enxertos ósseos prévios, frequentemente realizados na infância ou adolescência, também influencia o prognóstico, podendo afetar a densidade óssea e a resposta biológica ao implante. Dessa forma, a avaliação criteriosa da área receptora é fundamental para o sucesso do tratamento (Savoldelli et al., 2022).

Nos últimos anos, avanços tecnológicos têm contribuído significativamente para a melhoria dos resultados em implantodontia nesses pacientes. O uso de tomografia computadorizada de feixe cônico, planejamento virtual tridimensional e guias cirúrgicos personalizados permite maior precisão no posicionamento dos implantes, mesmo em áreas com anatomia desfavorável. Essas ferramentas possibilitam uma abordagem mais previsível, reduzindo riscos e aumentando as taxas de sucesso clínico (Rahlf et al., 2022).

Além disso, novas alternativas terapêuticas têm sido exploradas para casos mais complexos, incluindo o uso de implantes zigomáticos e implantes basais, que permitem reabilitação mesmo em situações de severa deficiência óssea. Embora essas técnicas apresentem resultados promissores, sua indicação deve ser cuidadosamente avaliada, considerando a complexidade cirúrgica e as condições individuais de cada paciente (Barcellos et al., 2026; Patel et al., 2025).

A literatura atual demonstra que, quando bem planejada e executada, a reabilitação implanto-suportada em pacientes com fissura labiopalatina apresenta taxas de sucesso comparáveis às observadas em pacientes não fissurados. Além dos benefícios funcionais, como melhora da mastigação e da estabilidade oclusal, destaca-se também o impacto positivo na

estética facial e na autoestima dos pacientes, contribuindo para sua reintegração social (Lan et al., 2025).

Diante desse contexto, torna-se evidente a importância de estudos clínicos que descrevam e analisem abordagens reabilitadoras em pacientes com fissura labiopalatina. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação implanto-suportada na região do incisivo lateral superior em paciente com fissura unilateral, associado a uma revisão da literatura, visando contribuir para o aprimoramento das estratégias terapêuticas nessa população.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como um relato de caso clínico descritivo, associado a uma revisão de literatura. A coleta de dados clínicos foi realizada a partir do atendimento de paciente do sexo feminino, 32 anos, com histórico de fissura labiopalatina unilateral previamente tratada, atendida no Centro de Atenção e Pesquisa em Anomalias Craniofaciais (CEAPAC), em Cascavel – PR.

As informações clínicas foram obtidas por meio de anamnese, exame clínico intra e extraoral e análise de exames de imagem, incluindo radiografia periapical. O planejamento terapêutico foi realizado com base na avaliação das condições ósseas da região da fissura e na indicação de reabilitação implanto-suportada na região do elemento 12.

A revisão de literatura foi realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, utilizando descritores relacionados à fissura labiopalatina, implantes dentários e reabilitação oral.

Os procedimentos analíticos consistiram na correlação dos achados clínicos e radiográficos com a literatura científica atual.

O estudo foi conduzido de acordo com os princípios éticos da Declaração de Helsinki. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.199.490. A paciente assinou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando o uso de seus dados clínicos e imagens para fins científicos.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 32 anos, compareceu ao Centro de Atenção e Pesquisa em Anomalias Craniofaciais (CEAPAC), localizado em Cascavel – PR, com queixa principal relacionada à ausência dentária na região anterior da maxila e comprometimento estético.

Ao exame clínico extraoral, observou-se cicatriz compatível com fissura labiopalatina unilateral previamente tratada, caracterizada por assimetria do lábio superior e presença de descontinuidade cicatricial em um dos lados do filtro labial, sem sinais de inflamação ou alterações funcionais aparentes (Figura 1).



Figura 1 – Aspecto extraoral evidenciando cicatriz compatível com fissura labiopalatina unilateral previamente tratada.

Ao exame intraoral, verificou-se ausência do elemento dentário 12 na região correspondente à fissura, associada à deficiência óssea alveolar e alterações morfológicas do rebordo alveolar, compatíveis com a condição congênita.

5

Com o objetivo de planejamento reabilitador, foi realizado modelo de estudo associado a enceramento diagnóstico, permitindo a análise do espaço protético, posicionamento ideal do implante e definição do perfil de emergência da futura reabilitação (Figura 2).



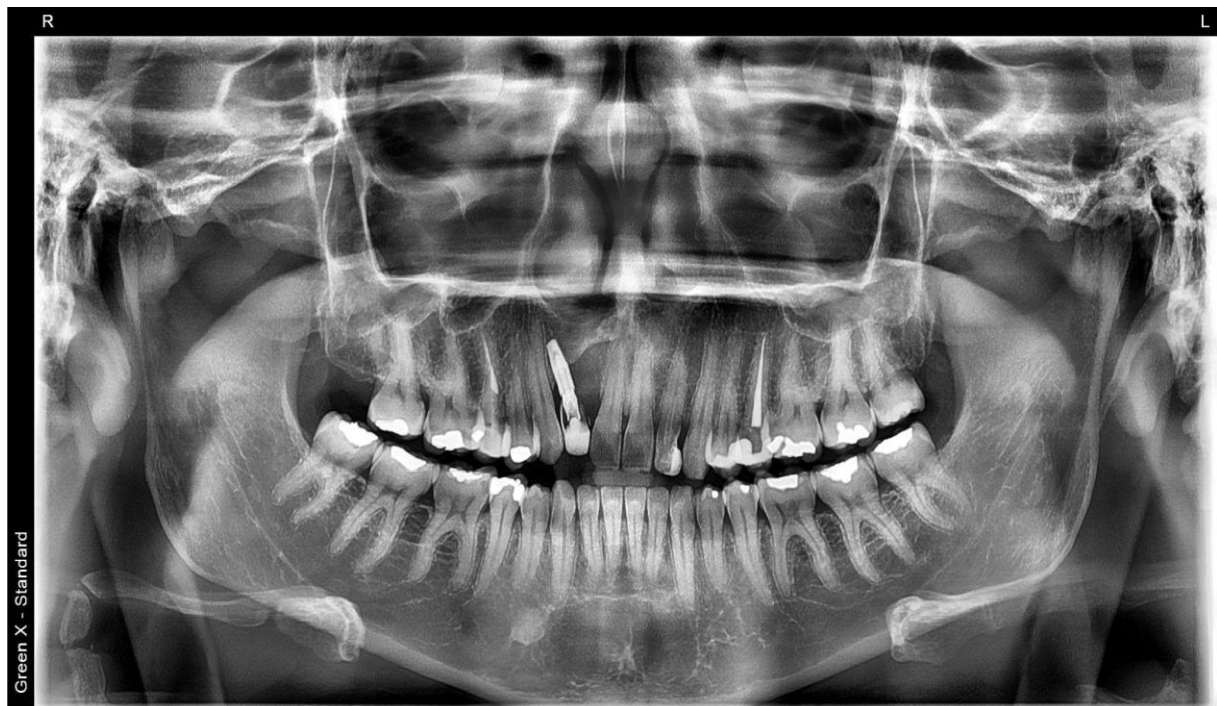
Figura 2 – Modelo de estudo com enceramento diagnóstico evidenciando planejamento protético para reabilitação da região do dente 12.

A avaliação por meio de exames radiográficos/tomográficos evidenciou deficiência óssea na região da fissura, com volume reduzido, porém compatível com a instalação de implante dentário mediante planejamento adequado e obtenção de estabilidade primária.

Com base nos achados clínicos e imaginológicos, optou-se pela reabilitação com implante dentário na região do elemento 12. O planejamento cirúrgico foi realizado considerando o posicionamento tridimensional ideal, respeitando os limites anatômicos e visando um resultado protético favorável.

O procedimento cirúrgico foi realizado sob condições adequadas de assepsia e anestesia local, com instalação do implante na região da fissura. Foi obtida estabilidade primária satisfatória, permitindo adequada previsão de osseointegração. A avaliação radiográfica pós-operatória incluiu radiografia panorâmica (Figura 3A) e radiografias periapicais (Figuras 3B e 3C), evidenciando adequado posicionamento do implante na região da fissura, com relação favorável às estruturas anatômicas adjacentes e ausência de alterações sugestivas de complicações.

A



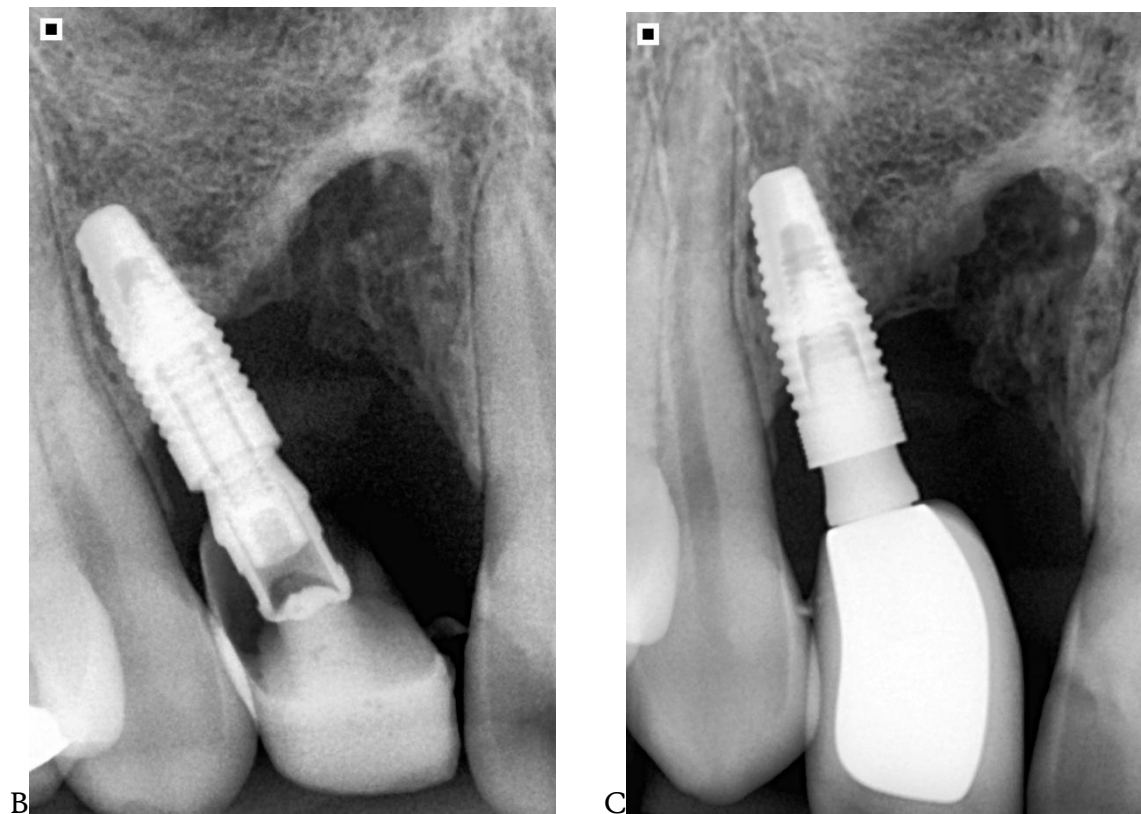


Figura 3 - (A) Radiografia panorâmica pós-operatória; (B-C) radiografias periapicais evidenciando adequado posicionamento do implante e reabilitação protética na região do dente 12.

7

Após o período de osseointegração, foi realizada a etapa protética, com instalação da coroa sobre implante, restabelecendo função mastigatória, estética e harmonia do arco dentário (Figura 4A, 4B e 4C).



Figura 4A - Vista anterior após instalação da coroa sobre implante.



Figura 4B – Vista lateral evidenciando harmonia do arco dentário.



Figura 4C – Vista oclusal demonstrando função mastigatória restabelecida.

O acompanhamento clínico e radiográfico demonstrou adequada estabilidade do implante, ausência de sinais inflamatórios peri-implantares e integração satisfatória aos tecidos adjacentes, evidenciando o sucesso do tratamento proposto.

DISCUSSÃO

A reabilitação implanto-suportada em pacientes com fissura labiopalatina, como observado no presente caso, representa um desafio clínico relevante devido às alterações anatômicas inerentes à condição, incluindo deficiência óssea alveolar, descontinuidade do arco maxilar e presença de tecido cicatricial. Esses fatores impactam diretamente a estabilidade primária do implante, a osseointegração e o posicionamento protético ideal, exigindo planejamento altamente individualizado (Borgnat et al., 2015).

No caso relatado, a ausência do elemento dentário 12 na região da fissura corrobora com achados da literatura, que apontam o incisivo lateral superior como o dente mais frequentemente ausente nesses pacientes. Essa ausência está diretamente relacionada à falha na formação do processo alveolar durante o desenvolvimento embrionário, o que resulta em comprometimento do volume ósseo local e dificulta abordagens reabilitadoras convencionais (Tent et al., 2026).

A avaliação tomográfica desempenhou papel fundamental no planejamento do caso, permitindo análise tridimensional da disponibilidade óssea e da relação com estruturas adjacentes. Esse achado está em consonância com estudos que enfatizam a importância da tomografia computadorizada de feixe cônico como ferramenta essencial para o planejamento em implantodontia, especialmente em pacientes com deformidades craniofaciais (Rahlf et al., 2022).

Apesar da deficiência óssea observada radiograficamente, optou-se pela instalação do implante na região do dente 12, o que reforça a tendência atual de reabilitação em áreas de fissura sem necessariamente recorrer a procedimentos extensivos de enxertia, desde que haja volume ósseo mínimo e condições favoráveis para estabilidade primária. Estudos demonstram que, em casos bem selecionados, é possível alcançar resultados previsíveis mesmo em regiões previamente comprometidas (Savoldelli et al., 2022).

A literatura evidencia que a taxa de sucesso de implantes em pacientes com fissura labiopalatina pode ser comparável à de pacientes não fissurados, desde que sejam respeitados critérios rigorosos de planejamento e execução. Fatores como qualidade óssea, estabilidade inicial, controle de carga oclusal e acompanhamento pós-operatório são determinantes para o prognóstico a longo prazo (Tent et al., 2026).

No presente caso, a obtenção de estabilidade do implante e a ausência de complicações no acompanhamento clínico sugerem que, mesmo em áreas de deficiência óssea, a osseointegração pode ocorrer de forma satisfatória. Esse resultado está de acordo com estudos retrospectivos que relatam altas taxas de sobrevivência de implantes instalados em regiões de fissura, especialmente quando associados a planejamento adequado (Chepernate Vieira dos Santos et al., 2023).

Outro aspecto relevante refere-se à escolha da abordagem reabilitadora. Embora alternativas como overdentures implantossuportadas sejam indicadas em casos de perda óssea extensa, o presente caso demonstra que a reabilitação com implante unitário pode ser suficiente para restabelecer estética e função em situações de comprometimento moderado. Essa

abordagem apresenta vantagens como menor invasividade, preservação de estruturas adjacentes e melhor aceitação pelo paciente (Arshad et al., 2020).

Em casos mais severos, a literatura descreve o uso de implantes zigomáticos como alternativa para evitar enxertos ósseos complexos. No entanto, tais técnicas são geralmente reservadas para situações de atrofia maxilar significativa, não sendo necessárias no caso apresentado, o que reforça a importância da individualização do tratamento (Barcellos et al., 2026).

Além disso, o uso de implantes basais tem sido proposto como alternativa em situações de deficiência óssea crítica, aproveitando áreas de osso cortical mais denso. Apesar dos resultados promissores, essa abordagem ainda carece de maior evidência científica de longo prazo, sendo indicada com cautela (Patel et al., 2025).

Do ponto de vista funcional e psicossocial, a reabilitação implanto-suportada proporciona benefícios significativos. Pacientes com fissura labiopalatina frequentemente apresentam impacto negativo na autoestima e na interação social, decorrente de alterações estéticas e funcionais. A reposição dentária adequada contribui para melhora da mastigação, fonética e harmonia facial, refletindo diretamente na qualidade de vida (Lan et al., 2025).

Outro ponto importante refere-se à necessidade de acompanhamento a longo prazo desses pacientes. Devido às características específicas da região da fissura, como remodelação óssea diferenciada e possíveis alterações oclusais, o monitoramento contínuo é essencial para garantir a manutenção da osseointegração e da estabilidade protética (Savoldelli et al., 2022).

Dessa forma, o presente caso reforça que a reabilitação com implantes em pacientes com fissura labiopalatina é uma alternativa viável, segura e previsível, desde que baseada em planejamento criterioso e execução técnica adequada. A integração entre avaliação clínica, exames de imagem e conhecimento das particularidades anatômicas é fundamental para o sucesso do tratamento, corroborando os achados da literatura atual.

CONCLUSÃO

A reabilitação implanto-suportada em pacientes com fissura labiopalatina constitui uma abordagem terapêutica eficaz e previsível, mesmo diante das limitações anatômicas características dessa condição. O presente relato de caso demonstrou que, por meio de planejamento criterioso e avaliação tridimensional detalhada, é possível alcançar resultados satisfatórios em termos de osseointegração, estabilidade e posicionamento protético, mesmo em áreas previamente comprometidas pela fissura.

REFERÊNCIAS

1. ARSHAD, M.; AMERI, N.; HEIDARI, A.; SHIRANI, G. **Dental rehabilitation of a cleft lip and palate patient by implant-supported overdenture: a case report.** *Clinical Case Reports*, v. 8, n. 10, p. 1932–1936, 2020.
2. BARCELLOS, B. M.; FAN, S.; AL-NAWAS, B.; KÄMMERER, P.; HEIDER, J. **Zygomatic implant rehabilitation in patients with cleft lip and palate: a narrative review of clinical outcomes and indication criteria validation.** *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, v. 63, n. 5, p. 1337–1346, 2026.
3. BORGNAT, F.; MARTIN, P.; PAULUS, C. **Réhabilitation implanto-portée des patients porteurs de fentes labio-alvéolo-palatines: étude rétrospective sur 43 patients.** *Revue de Stomatologie, Chirurgie Maxillo-faciale et Chirurgie Orale*, v. 116, n. 4, p. 229–234, 2015.
4. CHEPERNATE VIEIRA DOS SANTOS, C.; GONÇALVES, M. G.; SOUZA CAMPOS COSTA, M.; DA SILVA COSTA, S. M.; FERREIRA SANTIAGO JUNIOR, J.; DE ALMEIDA, A. L. P. F. **Survival rate of dental implants in the cleft area: a cross-sectional retrospective study.** *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 34, n. 7, p. 2146–2148, 2023.
5. LAN, R.; WU, Y.; HUANG, W.; CHEN, Z.; PAN, X.; WANG, F. **A retrospective study on clinical outcomes of implant-supported rehabilitations in patients with alveolar cleft.** *Shanghai Journal of Stomatology*, v. 34, n. 3, p. 326–331, 2025.
6. PATEL, N.; JHA, K.; PAVETHYNATH, V.; RAVI, S.; PENDYALA, S. K.; SHINDE, S. M.; TIWARI, R. **Anterior rehabilitation with basal implants in cleft cases: systematic review.** *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, v. 17, Suppl. 1, p. S211–S214, 2025.
7. RAHLF, B.; KORN, P.; ZELLER, A. N.; SPALTHOFF, S.; JEHN, P.; LENTGE, F.; GELLRICH, N. C. **Novel approach for treating challenging implant-borne maxillary dental rehabilitation cases of cleft lip and palate: a retrospective study.** *International Journal of Implant Dentistry*, v. 8, n. 1, p. 6, 2022.
8. SAVOLDELLI, C.; BAILLEUX, S.; CHAMOREY, E.; VANDERSTEEN, C.; LERHE, B.; AFOTA, F. **Impact of a new combined preoperative cleft assessment on dental implant success in patients with cleft palate: a retrospective study.** *BMC Oral Health*, v. 22, n. 1, p. 73, 2022.
9. TENT, A.; MESTER, A.; GABRIEL, A.; BRAN, S.; SABAU, D.; PICIU, A.; ONISOR, F. **Dental implant outcomes in patients with cleft lip, alveolus and/or palate: a systematic analysis of clinical studies.** *Medicina (Kaunas)*, v. 62, n. 3, p. 569, 2026.