

PIERO VENEZIA

PASQUALE LACASELLA - ALESSIO CASUCCI - ALESSANDRO IELASI

Estética e função em prótese total

PERSPECTIVAS DIGITAIS

Prefácio de Gaetano Calesini e Mauro Fradeani



Introdução. A prótese total moderna

P. VeneziaXXI

1

O paciente edêntulo

A. Casucci

Definição	1
Epidemiologia.....	1
Causas e fatores de risco	5
Implicações clínicas e psicossociais	6
Reabsorção óssea no paciente edêntulo	9
Paciente idoso	10
<i>Diabetes e saúde bucal</i>	14
<i>Agentes reabsortivos e osteonecrose</i>	15
Referências.....	17



2 Abordagem biomimética para próteses totais

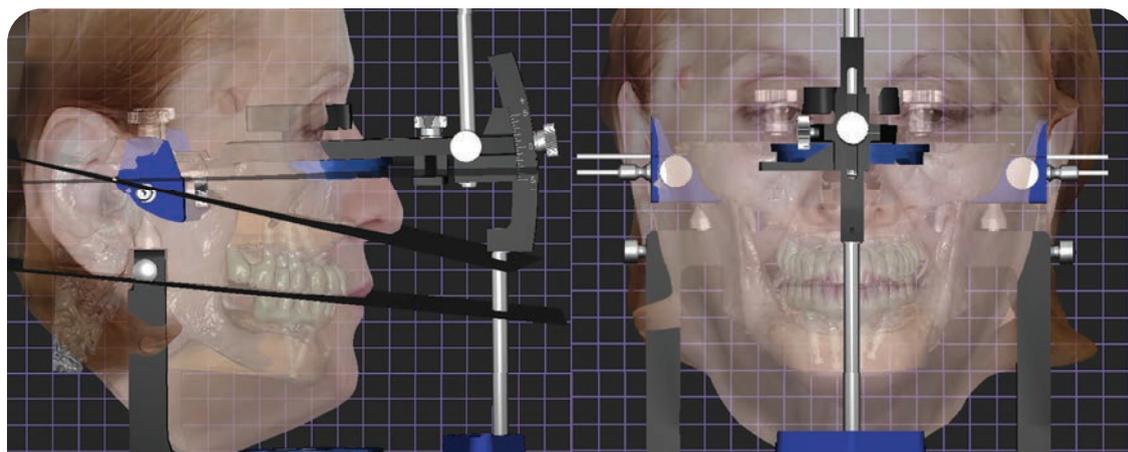
P. Venezia

Dimensão vertical.....	23
Linha do sorriso.....	37
Posição da borda incisal em relação ao lábio inferior.....	39
Composição dentária.....	43
Referências.....	49

3 Novos instrumentos de diagnóstico: o paciente edêntulo digital

P. Venezia, V. Santomauro

Escâneres intraorais (EIO).....	51
<i>O princípio básico de um escâner intraoral 3D.....</i>	52
<i>Parâmetros e critérios de escolha clínica de escâneres.....</i>	58
<i>Técnicas de captura com escâneres intraorais.....</i>	65
Escaneamentos intraorais em pacientes totalmente desdentados....	68
Escâneres faciais.....	70
Articuladores virtuais.....	72
Aplicação de tecnologias digitais em próteses totais removíveis.....	77
Referências.....	88



4

Λ prótese total com protocolo analógico

A. Casucci, A. Ielasi

Análise preliminar	91
Avaliação estética e fonética	92
Avaliação das próteses existentes	97
Avaliações intraorais	101
<i>Maxila</i>	102
<i>Mandíbula</i>	105
Moldagem preliminar	106
<i>Escolha da moldeira de estoque</i>	106
<i>Prova da moldeira</i>	108
<i>Estabilização e personalização da moldeira</i>	110
<i>Registro do molde</i>	112
Confecção dos modelos preliminares	114
Fabricação das moldeiras individuais	
para registro de boca fechada.....	115
Moldagem final de boca fechada	119
<i>Verificação da base da moldeira</i>	119
Obtenção dos modelos mestres.....	135
Montagem dos modelos no articulador	136
Confecção da placa para registro da zona neutra	138
Escolha dos dentes anteriores e montagem	141
Prova estética e análise da zona neutra	144
Montagem completa dos dentes.....	147
Prova da montagem final.....	148
Finalização.....	152
<i>Estágio de cura</i>	152

<i>Re-oclusão</i>	154
<i>Acabamento e polimento</i>	155
Entrega e acompanhamento	156
<i>Referências</i>	158

5 Prótese total digital: protocolos CAD/CAM em prótese total removível

P. Venezia, P. Lacasella

Estágio clínico 1.....	162
<i>Moldagens preliminares</i>	162
<i>Registro da DVO preliminar e das relações intermaxilares em sentido sagital</i>	164
<i>Registro do plano de Camper e da linha bipupilar</i>	165
Estágio laboratorial 1	168
Estágio clínico 2	172
Estágio laboratorial 2.....	178
Estágio clínico 3.....	182
Estágio laboratorial 3.....	183



<i>Superfície interna da prótese de acordo com o desenho virtual</i>	184
Estágio clínico 4.....	185
Conclusões.....	186
Referências.....	187

6 Prótese total imediata em pacientes com dentição condenada

P. Venezia, P. Lacasella, R. Cavalcanti, S. D'amato

PRÓTESE TOTAL IMEDIATA: FLUXO ANALÓGICO	189
P. Venezia, P. Lacasella, R. Cavalcanti	
PRÓTESE IMEDIATA DIGITAL	217
P. Venezia, P. Lacasella, S. D'amato	
Estágio clínico 1.....	218
Estágio clínico 2.....	238
Referências.....	242

7 Técnica BARI: uma nova abordagem para carga imediata

P. Venezia, P. Lacasella, R. Cavalcanti

FLUXO ANALÓGICO.....	247
FLUXO DIGITAL	279
Estágio clínico 1.....	280
Considerações finais	303
Referências.....	304



Figura 7.64 • Vistas frontal e lateral da prótese híbrida feita com tecnologia de impressão 3D.



Figura 7.65 • Vista oclusal da prótese híbrida.

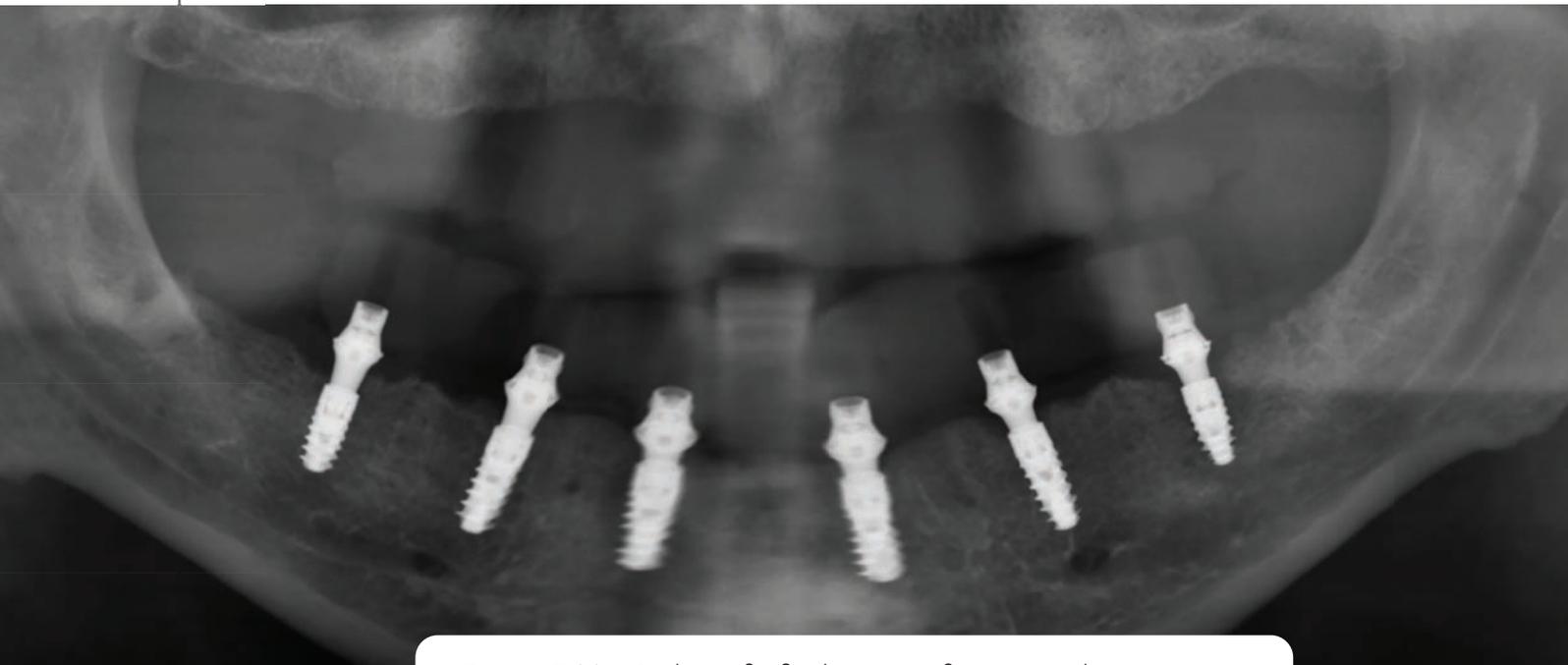


Figura 7.66 • Radiografia final para verificar o acoplamento entre implantes, pinos SRA e pinos da prótese híbrida.



Figura 7.67 • Prótese híbrida assentada em pinos SRA após o aperto dos parafusos de conexão.

a manutenção das condições estéticas e funcionais já amplamente testadas por várias semanas na boca do paciente. A etapa diagnóstica provisória com as próteses removíveis foi realizada com cuidado e grande esforço para encontrar as relações intermaxilares adequadas. Todas as informações previamente registradas sobre as relações interarcos não foram perdidas e podem ser utilizadas para a reabilitação implantossuportada.

A entrega da prótese híbrida implantossuportada foi realizada de forma suave e com mínimos ajustes oclusais, indicando que a técnica permitiu a transferência precisa da informação protética. O paciente foi designado para um programa de manutenção com visitas regulares para higiene bucal profissional e verificações três vezes ao ano. O acompanhamento de dois anos mostrou uma situação estável (**Figura 7.68**).

O guia protético utilizado neste caso clínico tem dupla função. Em primeiro lugar, o guia foi útil para realizar um escaneamento intraoral preciso, pois está bem documentado que arcos edêntulos são situações clínicas críticas para varredura intraoral. O uso de um guia auxiliar para aumentar a acurácia dos exames intraorais tem sido descrito na literatura [41,42].

O dispositivo também permitiu o registro previsível das relações intermaxilares.

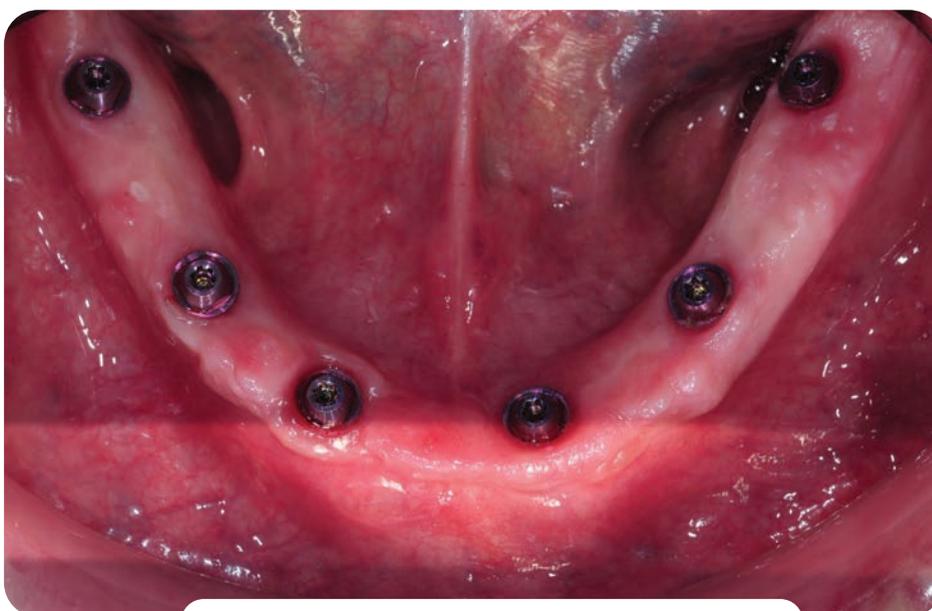


Figura 7.68 • Acompanhamento de dois anos após a instalação da prótese fixa inferior.

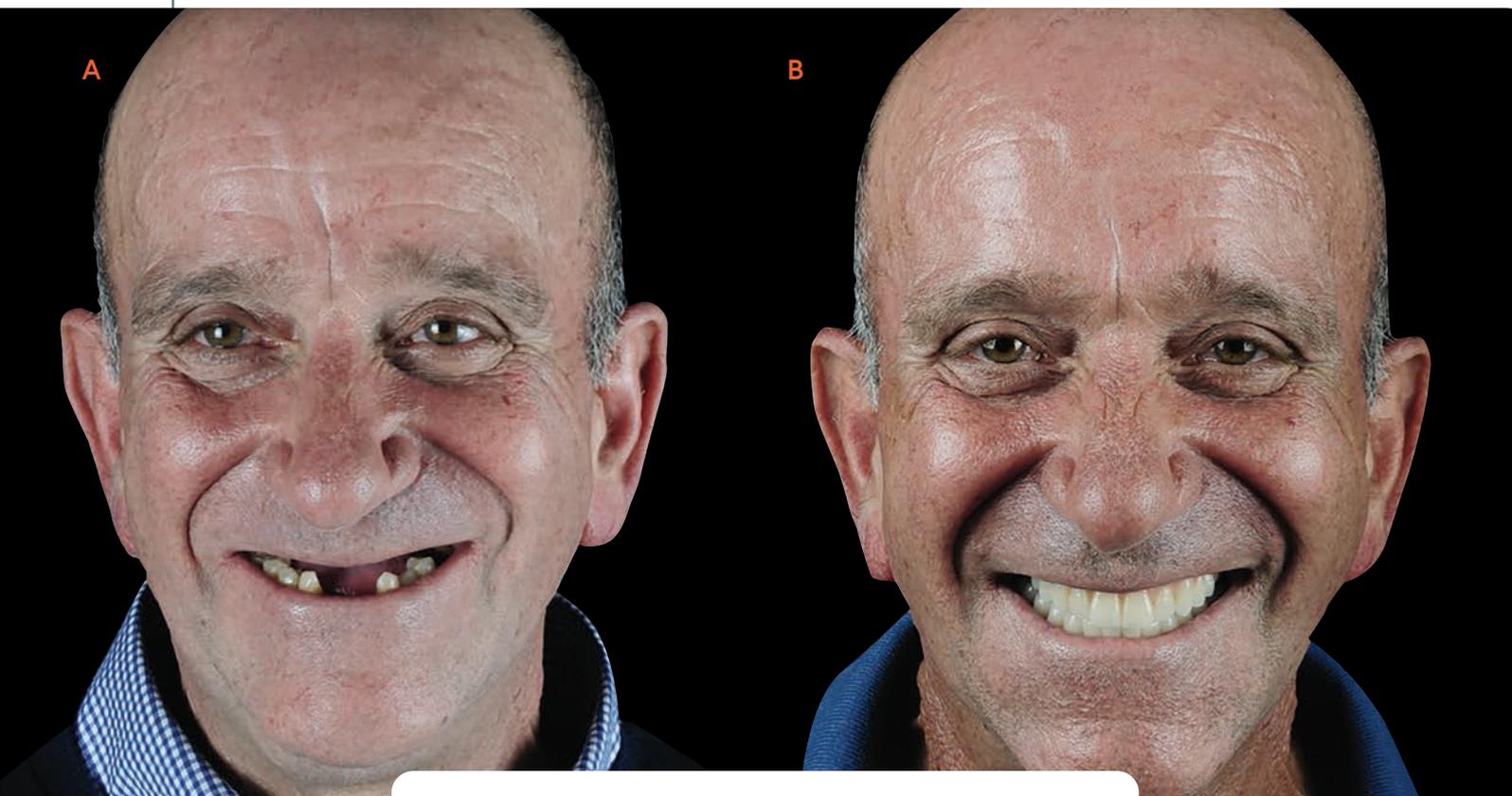


Figura 7.69 • Fotos do rosto do paciente antes do tratamento (A), após reabilitação com próteses totais confeccionadas com fluxos de trabalho CAD/CAM (B) e após a inserção da prótese híbrida na arcada inferior (C).

Em reabilitações complexas de pacientes já totalmente desdentados, a fase diagnóstica é essencial e deve ser realizada com prótese removível. As etapas subsequentes, independentemente do análogo ou dos fluxos de trabalho digitais usados, serão simples, confiáveis e previsíveis. Novas tecnologias e novos materiais certamente podem auxiliar na transferência das informações obtidas da prótese provisória para a definitiva com ancoragem do implante.