

**Brazilian Journal of Forensic Sciences,
Medical Law and Bioethics**

Journal homepage: www.ipebj.com.br/forensicjournal



Anais do 9º Congresso Uniodonto Campinas

Proceedings of 9th Campinas Uniodonto Congress

Received 5 September 2019

9º Congresso Uniodonto Campinas

Realização de Uniodonto Campinas

Local: Centro de Convenções Expo Dom Pedro

Data: 29, 30 e 31 de agosto de 2019

Reconstrução de ATM com Prótese: Relato de Caso

Alexandra Netto Martins de Figueiredo¹, Camila Santos Pugliese²,
Augusto Del Pintor Pasotti³, Ygor Telles Zuqui da Costa³

¹ *Ceddar – Campinas/SP*

² *Professora assistente pós graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

³ *Professor assistente pós-graduação Faculdade São Leopoldo Mandic.*

⁴ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

Reconstrução total de ATM com prótese é uma modalidade de tratamento que visa tratar uma patologia ou situação irreversível que acomete a ATM substituindo côndilo e fossa articular por material aloplástico, tendo como objetivo restaurar forma e função, além do alívio da dor como benefício secundário. As fraturas condilares apresentam grande número de controvérsias quanto ao seu diagnóstico e melhor método de tratamento, pois diversos fatores influenciam na escolha pela abordagem cirúrgica ou conservadora. Quedas acidentais, acidentes ciclísticos e automobilísticos, agressões físicas e esportivas são os principais fatores etiológicos associados às fraturas condilares. Estas condições patológicas podem alterar consideravelmente a

anatomia da área da mandíbula, resultando em uma deformidade dentofacial associada, má oclusão, comprometimento funcional como mastigação, fonação e deglutição, comprometimento das vias aéreas e dor. Nesses casos, uma intervenção cirúrgica através de osteotomias maxilomandibulares pode ser necessárias para corrigir tais deformidades, associada à mecânica ortodônticas a fim de obter um ótimo resultado funcional e estético. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de reconstrução de ATM com prótese, associado a cirurgia ortognática como tratamento de seqüela de fratura condilar esquerda do paciente LPF, 29 anos, sexo masculino, vítima de queda de nível aos 7 anos.

Tratamento Cirúrgico de Fratura Condilar Bilateral Associada aos Alinhadores Estéticos

Augusto Del Pintor Pasotti¹, Camila Santos Pugliese², Renata Cesnik³,
Ygor Telles Zuqui da Costa⁴

¹ *Professor assistente pós-graduação Faculdade São Leopoldo Mandic.*

² *Professora assistente pós graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

³ *Especialista e Mestre em Ortodontia – ILAPEO - Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico*

⁴ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

Sabe-se que as fraturas da porção condilar desde seu diagnóstico, tratamento conservador ou cirúrgico, geram discordância entre os cirurgiões. Alterações oclusais mínimas ou de maior amplitude são sinais patognomônicos destas fraturas. Onde em alguns casos, uma nova intervenção cirúrgica é indicada, associada a mecânica ortodôntica para um prognóstico favorável. Em virtude destas alterações na dimensão vertical do paciente, desordens oclusais posteriores, anteriores ou concomitantes prejudicam a estabilidade. Onde os tratamentos ortodônticos associados são de extrema importância para obtenção de uma oclusão adequada e o mais fiel possível a oclusão antes do trauma ocasionado, ou até, eliminando apinhamentos ou inclinações dentárias inadequadas já pré-existentes. No presente caso a associação do tratamento cirúrgico e ortodôntico não convencional (alinhadores estéticos)

proporcionou uma estabilidade e previsibilidade decorrentes das alterações oclusais sofridas pós trauma condilar bilateral.

Fratura do Complexo Orbitário – Relato de Caso

Augusto Del Pintor Pasotti¹, Camila Santos Pugliese²,
Alexandra Netto Martins de Figueiredo³, Ygor Telles Zuqui da Costa⁴

¹ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

² *Professora assistente pós-graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

³ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

⁴ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

Dentre as fraturas dos ossos da face, as fraturas que acometem a região orbitária acarretam um grande déficit funcional, anatômico e estético, ocasionado pela descontinuidade óssea dos pilares de sustentação da face. Tal alteração abrupta proporciona sequelas instantâneas, onde, se por ventura não tratada o mais breve possível leva a sequelas de maior potencial, como exoftalmia, diplopia e por fim a amaurose. A utilização de exames padrão ouro como a TC helicoidal traz benefícios para obtenção de dados e evidenciação das fraturas e o deslocamento entre as mesmas. Onde o papel do cirurgião em reestabelecer torna-se mais efetivo com a utilização de materiais apropriados para o reestabelecimento da forma e função das estruturas traumatizadas. No presente caso, paciente de 70 anos, vítima de agressão física com fratura complexa do complexo orbitário esquerdo.

Fratura Condilar Cominuta Tratada com Prótese de ATM – Relato de Caso

Augusto Del Pintor Pasotti¹, Camila Santos Pugliese², Diego Limeira³

¹ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

² *Professora assistente pós-graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos.*

³ *Residente nível II em cirurgia bucomaxilofacial – CEDDAR*

O côndilo mandibular pela sua posição anatômica e sua fragilidade estrutural, representa dentre as fraturas mandibulares a de maior incidência, ultrapassando 30% dos relatos. Porém de forma controversa, existe na literatura uma variedades de tratamentos frente a estes traumas, sendo eles conservadores ou não. Estas opções de tratamentos não cirúrgicas baseiam-se na vertente anatômica das estruturas a serem potencialmente lesadas pelo acesso cirúrgico, como o nervo facial, ou que a inatividade pelo bloqueio intermaxilar proporciona uma remodelação e consolidação relativamente adequada. Pelo avanço das técnicas operatórias e interpretação anatomo-funcional de que as estruturas da ATM e os músculos da mastigação necessitam preservar seus movimentos, as intervenções cirúrgicas das fraturas condilares, como a sua total substituição, proporcionam um índice favorável de restabelecimento precoce dos movimentos mandibulares. Sendo a prótese condilar de estoque um fator primordial para devolução do sistema estomatognático.

Análise Hematológica, Pré e Pós-Operatória em Cirúrgica Ortognática

Camila Santos Pugliese¹, Augusto Del Pintor Pasotti², Ygor Telles Zuqui da Costa³,
Fabio Parada Pazinato

¹ Professora assistente pós-graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos.

² Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.

³ Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic

A cirurgia ortognática é uma ferramenta para correção das discrepâncias esqueléticas dentofaciais que tem como objetivo principal oclusão FUNCIONAL e melhora da ESTÉTICA. É um procedimento invasivo, e com isso tem tendência de provocar maior injúria ao tecido e, conseqüentemente, maior alteração fisiológica. O presente estudo teve como objetivo avaliar por meio de exames laboratoriais pré e pós operatorios, o impacto sistêmico hematológico causado pela injuria tecidual de uma cirurgia ortognática. A amostra foi composta por um grupo controle de 11 pacientes, divididos em 3 grupos: A) Cirurgia bimaxilar + artroplastia ATM, B) ortognática bimaxilar, C)

ortognática 1 segmento. Os pacientes foram avaliados no pré-operatório e acompanhados após 7 dias do procedimento. Foram avaliadas as alterações em HB, HT, plaquetas e Leucócitos. Foram observados nos resultados a queda de hb e ht mediato em todos os casos, devido ao sangramento trans operatório, sendo nenhum dos casos de HB inferior a 7, sem necessidade de transfusão sanguínea. A contagem de Leucócitos se mostrou alterada em todos os casos, porém no grupo A (maior injuria tecidual) a alteração foi maior devido ao maior processo inflamatório gerado, sendo que nenhum caso apresentou processo infeccioso e o protocolo medicamentoso foi padronizado para toda amostra.

Descompressão e Criocirurgia para o Tratamento de Cisto Glandular Odontogênico

Carolina Alves Dos Reis Gati¹, Rubens Gonçalves Teixeira, Fabrício Passador, Lucas N. Teixeira, Victor Montalli, Daniela Prata Tacchelli, Paulo Camargo De Moraes²

¹ *Mestre Em Radiologia Pela São Leopoldo Mandic*

² *Graduado pela FOUSF/SP*

O cisto odontogênico glandular (COG) é um raro cisto de desenvolvimento. Acomete mais homens, em idade média de 49 anos, na região anterior de mandíbula. Clinicamente há aumento de volume de crescimento lento e assintomático; radiograficamente, imagem radiolúcida, unilocular ou multilocular, com borda bem definida; e comportamento agressivo (recidiva de 21% a 55% dos casos). Este caso clínico é de uma mulher (50 anos) que nos procurou com um aumento de volume em mandíbula do lado direito a 5 meses, sem sintomatologia. Radiograficamente, observamos área radiolúcida entre os dentes 41 a 45. Realizamos uma primeira biópsia incisional, com aspiração de líquido transparente, com histopatológico inconclusivo. Numa segunda biópsia, instalamos um dreno para a descompressão. O diagnóstico histopatológico foi de COG com a presença de epitélio e estruturas semelhantes a ductos. Após 06 meses, o cisto diminuiu e se distanciou do nervo mental. Enucleamos a lesão e realizamos criocirurgia nas paredes remanescentes para evitar recidiva. Acompanhamento de 02 anos.

Fístulas e Celulite Provocadas pela Associação de Bisfosfonato e Anticorpo Monoclonal em Paciente Edêntula

Carolina Junqueira da Costa Netto¹, Paulo de Camargo Moraes²,
Victor Angelo Martins Montalli, Gabrielle Calvi Veloso³

¹ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

² *Graduado pela FOUSF/SP*

³ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

Os antirreabsortivos tais como os Bisfosfonatos, anticorpos monoclonais e antiangiogênicos podem levar à osteonecrose dos maxilares. As vias com que este fenômeno acontece depende da droga. Os bisfosfonatos atuam na cadeia do mevalonato bloqueando enzimas que sinalizam a atividade osteoclástica e os anticorpos monoclonais atuam no sistema Rank-L /osteoprotegerina. Estudos tem mostrado que a associação de ambos pode potencializar o efeito da osteonecrose. Paciente YH, 80 anos de idade, raça amarela, teve subitamente um edema facial e eritema intrabucal na região do dente 37, com dor, eritema e aumento da temperatura local cujo diagnóstico foi de osteonecrose. A paciente foi medicada com clindamicina 300mg e tratamento conservador com uso de antissépticos. O quadro evoluiu para fístula, celulite e depois para o lado contralateral. Após suspensão do denosumab as lesões regrediram e no follow-up de 18 meses não apresenta sinais de recidiva.

Ameloblastoma Unilocular Tratado Conservadoramente com Descompressão e Criocirurgia

Carolina Junqueira da Costa Netto¹, Paulo de Camargo Moraes²,
Victor Angelo Martins Montalli, Gabrielle Calvi Veloso³

¹ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

² *Graduado pela FOUSF/SP*

³ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

O ameloblastoma é um tumor odontogênico de origem epitelial e ocorre em aproximadamente 1% entre todos os tumores e cistos odontogênicos. O tratamento de escolha é a ressecção em bloco com reconstrução e tratamentos conservadores

restringe-se a pacientes jovens ameloblastomas uniloculares. Metástases são raras mas tem sido descritas na literatura. O caso relatado é de um paciente masculino, leucoderma, 25 anos cuja queixa era aumento volumétrico evidente provocando deformação e assimetria facial. Clinicamente observava-se raiz residual do dente 36 e ectopia dos dentes 37 e 38 que encontravam-se lingualizados e com apagamento do fundo de sulco daquela região. Ao exame radiográfico presença de imagem radiolúcida extensa e circunscrita. Após punção e aspiração foi feita biópsia incisional e colocado tubo de drenagem no mesmo ato. Após confirmação histológica o paciente foi acompanhado por 9 meses e submetido a enucleação seguida de cricocirurgia e está sendo proservado trimestralmente sem sinais de recidiva.

Cisto Ósseo Simples, Relato de Caso

Diego Dias Limeira¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti², Rudiney Jeferson Daruge,
Phaloma Silva Pereira³

¹ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

³ *Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pelo CEDDAR*

Cisto ósseo simples, é uma cavidade benigna, vazia ou contendo líquido dentro do osso, desprovida de revestimento epitelial. Sem dúvidas as lesões são mais comuns nos maxilares do que a literatura indica. A causa e patogênese são incertas e controversas. Várias teorias têm sido propostas, porém nenhuma delas tem explicado todas as características clínicas e patológicas desta doença. Paciente LRR, 14 anos, Leucoderma, apresentando lesão em região de corpo mandibular, assintomática, sendo um achado radiográfico e diagnosticado como cisto mandibular.

Úlceras Bucais e Ungueais Provocadas pelo Anticorpo Monoclonal Afatinibe em Câncer de Pulmão

Gabrielle Calvi Veloso¹, Paulo de Camargo Moraes², Victor Montalli,
Carolina Junqueira da Costa Netto³

¹ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

² *Graduado pela FOUSF/SP*

³ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

Úlceras bucais medicamentosas são vistas com certa frequência principalmente com o uso de drogas antineoplásicas. O anticorpo monoclonal Afatinibe é usado no tratamento do câncer pulmonar que pode apresentar efeitos adversos pois atua na angiogênese e no fator de crescimento epidérmico (EGFR), como paroníquia, diminuição do apetite, epistaxes, diarreia, náuseas, vômitos, estomatite aftosa, erupção cutânea, dermatite acneiforme, prurido e xerodermia. Apresentamos aqui um caso de paciente, sexo feminino, 63 anos, leucoderma, em tratamento para câncer do pulmão com afatinibe com queixas de aftas recorrentes, infecções nas unhas e pele seca (xerodermia). Clinicamente observou-se presença de lesões aftóides localizadas no palato mole, lábios e língua, além de lesões nas unhas que segunda a paciente estava em fase de remissão. O caso serve para demonstrar a presença de aftas (Aftóides) como efeito colateral de medicação antineoplásica que deve ser colocada como diagnóstico diferencial diante de aftas recorrentes.

Úlceras Bucais Provocadas pelo Uso de Metotrexate em Paciente com Artrite Reumatóide

Gabrielle Calvi Veloso¹, Paulo de Camargo Moraes², Victor Montalli,
Carolina Junqueira da Costa Netto³

¹ *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

² *Graduado pela FOUSF/SP*

³ *Graduanda em Odontologia – São Leopoldo Mandic*

O metotrexate é um quimioterápico usado em oncologia que é utilizado em baixas doses com efeito anti-inflamatório em diversas doenças não oncológicas como a artrite reumatoide. Paciente RVN, leucoderma, 68 anos, compareceu ao nosso serviço com queixa de feridas na boca há 1 mês. Possuía diagnóstico de artrite reumatoide, diabetes, hipertensão e hipotireoidismo. Também relatou que seu médico havia alterado a dosagem de metotrexate recentemente e à partir daí as úlceras começaram a aparecer. Pela história clínica e anamnese e também em conversa com seu médico

chegou-se à conclusão de trata-se de toxicidade do uso do metotrexato, apesar de ser usado em baixas doses (25 mg semanais). Clinicamente é possível notar múltiplas úlceras espalhadas por toda mucosa bucal, principalmente lábios e mucosa jugal, extensas, doloridas e com membrana amarelada. O trabalho serve para demonstrar que os efeitos tóxicos do metotrexate são vistos mesmos em baixas doses onde apresenta efeito anti-inflamatório.

Avaliação do Risco Ergonômico do Assento Convencional e do Tipo Sela em Odontologia: uma Revisão Sistemática e Metanálise

Giovana Renata Gouvêa¹, Ítalo de Macedo Bernardino, Luiz Renato Paranhos,
Antonio Carlos Pereira

¹ Pós-Doutoramento – FOP UNICAMP

Este estudo teve como objetivo verificar se o assento em sela oferece menor risco ergonômico quando comparados a assentos convencionais em odontologia. Um protocolo foi registrado no PROSPERO. Seis bases de dados eletrônicas foram pesquisadas. O risco de viés entre os estudos incluídos foi avaliado com a Ferramenta do Instituto Joanna Briggs para Revisões Sistemáticas. Meta-análise foi realizada para estimar o efeito do tipo de assento no escore de risco ergonômico em odontologia. A heterogeneidade entre os estudos foi avaliada usando a estatística I². A pesquisa resultou em 3147 registros, dos quais dois foram considerados elegíveis para esta revisão. Ambos os estudos foram conduzidos com um total de 150 estudantes de odontologia do segundo ano que estavam iniciando suas atividades de laboratório usando cabeças fantasmas. Assentos em sela foram associados com um risco ergonômico significativamente menor do que assentos convencionais [lado direito (diferença média = -3,18; 95% IC = -4,96, -1,40; p <0,001) e lado esquerdo (diferença média = -3,12; 95% IC = -4,56, -1,68; p <0,001)], indicando melhora da postura. Os dois estudos elegíveis para esta revisão fornecem evidências de que os assentos em sela proporcionam menor risco ergonômico quando comparados a assentos convencionais em estudantes de Odontologia.

Efeitos da Fotobiomodulação Associado à Movimentação Ortodôntica na Remodelação Óssea em Ratos com Doença Periodontal Induzida

Isabela Maria Laubenstein Pereira¹, Milena Bortolotto Felipe Silva,
Selly Sayuri Suzuki, Aguinaldo Silva Garcez

¹ *Mestrado em Ortodontia - São Leopoldo Mandic*

O objetivo desta pesquisa foi avaliar clínica e histomorfométricamente os efeitos da fotobiomodulação (FBM) no osso alveolar em ratos com doença periodontal induzida e submetidos à tratamento ortodôntico. Materiais e métodos: 15 ratos, Wistar, induziu a doença periodontal, com a inserção de uma ligadura de seda, embebida em cultura de *Porphyromonas gingivallis*, na região cervical dos primeiros molares superiores. Após sete dias o tratamento periodontal foi realizado. No décimo dia ocorreu a montagem do aparelho ortodôntico, que consistiu em uma mola de aço, ancorada por amarrilho no primeiro molar superiores, em um parafuso de enxerto instalado atrás dos incisivos. Na hemiarcada esquerda além da movimentação ortodôntica, um laser de baixa potência, foi aplicado por 20 segundos na vestibular e palatino. Após 18 dias, os animais foram eutanasiados e avaliados por tomografia computadorizada, análise histomorfométrica e fractal. Resultados: o grupo laser teve menor perda óssea em relação ao grupo controle, justificada pelo número de osteoblastos maior que os demais grupos. A análise Fractal sugere atividade de células clásticas em todos os grupos experimentais. Conclusão: A associação do laser com a movimentação ortodôntica em ratos com doença periodontal induzida, diminuiu a perda óssea pelo acréscimo de osteoblastos, potencializando a remodelação óssea.

Lesões Cutâneas e Bucais Hemorrágicas da Púrpura Trombocitopênica Idiopática (Pti)

João Pedro Grandini Zeferino¹, Paulo Moraes², Victor Montalli,
Carolina Alves dos Reis Gati³

¹ *Graduando em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

² *Graduado pela FOUF/SP*

³ *Mestre em Radiologia Pela São Leopoldo Mandic*

A Púrpura trombocitopênica idiopática é uma doença auto-imune de causa desconhecida sendo atribuída por alguns autores resposta imune a alguns tipos de vacina como desencadeador da doença. Estima-se que 10 em cada 100.000 indivíduos de média idade desenvolvam a doença. O tratamento de escolha inicial são os corticoides e o diagnóstico é realizado com evidências clínicas de sangramento, hematomas, epistaxe, petéquias e exames hematológicos que confirmam o quadro de plaquetopenia intensa. O caso abaixo trata-se de paciente melanoderma, 34 anos, que teve aparecimento súbito de hematomas em várias áreas do corpo e presença de petéquias e bolhas hemorrágicas em cavidade bucal. Os exames hematológicos mostraram plaquetopenia intensa (30.000 plaquetas); a paciente foi tratada com corticoide e bevacizumabe sem resposta adequada e por se tratar de doença refratária foi submetida a tratamento quimioterápico com vincristina levando a remissão do quadro.

Úlceras de Pele e Cavidade Bucal na Granulomatose com Poliangite

João Pedro Grandini Zeferino¹, Paulo Moraes², Victor Montalli,
Lucas Novaes Teixeira

¹ *Graduando em Odontologia – São Leopoldo Mandic.*

² *Graduado pela FOUF/SP*

A Granulomatose de Wegener é descrita como uma tríade de lesões: Granuloma necrosante do trato respiratório, vasculite disseminada e glomerulonefrite. e em 50% dos casos existe o envolvimento orbitário. Paciente VSG, 62 anos de idade, possuía queixa de aftas em ambas margens linguais e também apresentava lesões oculares e também nos pés e nas mãos. Por tratar-se de úlceras extensas diante do quadro foi sugerido pelo clínico que fizéssemos uma biópsia incisional, cujo diagnóstico microscópico foi de vasculite intensa e infiltrado inflamatório compatível com a doença de Wegener. A partir daí foi prescrito benzidamida colutório e solicitada orientação

médica que, após reduzir a dosagem das medicações e retornar com o uso de corticoide sistêmico fez com que as lesões desaparecessem completamente.

Desempenho Biomecânico de Overdentures Utilizando o Sistema O'ring ou Barra Clipe Suportados por Dois ou Três Implantes, Análise in Silico

Jose Clemilson da Silva Junior

¹ *São Leopoldo Mandic*

Esse trabalho tem como objetivo avaliar o comportamento biomecânico pelo método de elementos finitos reabilitações com uso de sistemas dos tipos o'ring e barra clipe suportados por dois ou três implantes. Foram simulados modelos tridimensionais virtuais com o objetivo de reproduzir uma reabilitação com próteses do tipo overdentures em mandíbula. Para a construção dos modelos tridimensionais, foi utilizado o software de desenho assistido SolidWorks 2013. Inicialmente foi construído um modelo mandibular desdentado total com base em referências anatômicas de banco de dados. Em relação à tensão de tração para a mandíbula, foi observado menores valores de tensão quando utilizado três implantes (GO3=20,26 MPa; GBC3=13,35MPa) comparado ao uso de dois implantes para reter a prótese (GO2=36,5 MPa; GBC2= 40,04MPa). A associação de prótese do tipo barra-clipe com dois implantes apresentou os maiores valores de tensão, ao passo que barra-clipe com três implantes apresentou o menor valor. O pico de concentração de tensões foi localizado na região mesial dos dois implantes nos grupos GO2 e GBC2 e distribuição homogênea no osso periimplantar nos três implantes dos grupos GO3 e GBC3, a partir disso pode-se concluir que a quantidade de implantes interfere na tensão sobre os componentes, assim como o sistema o'ring se apresentou melhor comportamento de distribuição de tensão que o sistema barra-clipe.

Enucleação de Cisto Odontogênico Calcificante com Regeneração Óssea Guiada em Paciente Pediátrico: Relato de Caso

Larissa Pinheiro Serique¹, Augusto Pasotti Del Pintor², Camila Santos Pugliese³,
Ygor Telles Zuqui da Costa⁴

¹ *Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial CEDDAR*

² *Graduação em Odontologia pela FAESA-ES.*

³ *Professora assistente pós-graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

⁴ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

Cisto odontogênico calcificante (COC) é a nova designação do tumor odontogênico cístico calcificante (TOCC) recomendada pela classificação de 2017 da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo descrito como uma variação do Ameloblastoma. Normalmente se manifesta como uma massa indolor, de crescimento lento, que acomete tanto a maxila como a mandíbula, aparecendo normalmente mais em segmento anterior (área dos incisivos e caninos) podendo provocar aumento de volume e desconforto local. As imagens radiográficas mostram estrutura unilocular e ocasionalmente multilocular, radiolúcidas com suas bordas bem definidas, com áreas com opacificação difusa, associadas a dentes impactados ou não erupcionados, ou a outro tumor odontogênico. O tratamento de escolha é a enucleação simples com curetagem vigorosa e acompanhamento por período prolongado, porém por apresentar um comportamento neoplásico, existe em alguns casos a necessidade de excisão cirúrgica com margens de segurança. O presente trabalho teve como objetivo apresentar um caso de Cisto Odontogênico Calcificante da paciente A.V.A.M., gênero feminino, 12 anos, com uma lesão em região anterior de mandíbula diagnosticada em exame de rotina e com discreto abaulamento em fundo de sulco mandibular. A mesma foi tratada com enucleação e reconstrução mandibular com enxerto ósseo e encontrou-se em preservação, sem sinais de recidiva ou sequela.

Tratamento Cirúrgico de Fratura Panfacial por Acidente Motociclístico: Redução e Fixação Interna Estável. Relato de Caso

Larissa Pinheiro Serique¹, Thayse Correa Alécio, Camila Santos Pugliese²,

Ygor Telles Zuqui da Costa³

¹ *Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial CEDDAR*

² *Professora assistente pós-graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

³ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

As fraturas panfaciais são aquelas que acometem múltiplos ossos da face. Stewart e Vidal afirmam que as fraturas panfaciais devem acometer pelo menos 2 dos 3 terços faciais, podendo envolver o osso frontal, complexo zigomático, complexo naso-orbitomaxilar, maxila e mandíbula. São resultados de traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos, agressões físicas, dentre outros, que acabam provocando fraturas associadas na maioria dos casos a lacerações de tecidos moles e comprometimentos sistêmicos, principalmente neurológicos. Seu diagnóstico é feito por meio do exame clínico geral, especial e específico, além de exames complementares de imagens. O tratamento é multidisciplinar e deve ser feito quando apto através da redução e fixação dos fragmentos ósseos de maneira adequada a fim de se evitar danos estéticos e funcionais. O presente trabalho teve como objetivo descrever um caso de fratura panfacial de vítima de acidente moto-ciclístico, paciente G.S.A., gênero masculino, 20 anos, tratado com cirurgia para redução e fixação estável das fraturas de face após 07 dias de internação. A cirurgia ocorreu sem intercorrências e o mesmo encontra-se em acompanhamento pós-operatório sem sinais de seqüela ou complicações.

Tratamento Cirúrgico de Granuloma Central de Células Gigantes em Mandíbula: Relato de Caso

Larissa Pinheiro Serique¹, Matheus Calderan Pires Bicalho²,
Ygor Telles Zuqui da Costa³, Daniel César Zeitune Zerbinatti⁴

¹ *Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial CEDDAR*

² *Pós Graduando em CTBMF - Ceddar, Campinas-SP*

³ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

⁴ *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

As fraturas panfaciais são aquelas que acometem múltiplos ossos da face. Stewart e Vidal afirmam que as fraturas panfaciais devem acometer pelo menos 2 dos 3 terços faciais, podendo envolver o osso frontal, complexo zigomático, complexo naso-orbitomaxilar, maxila e mandíbula. São resultados de traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos, agressões físicas, dentre outros, que acabam provocando fraturas associadas na maioria dos casos a lacerações de tecidos moles e comprometimentos sistêmicos, principalmente neurológicos. Seu diagnóstico é feito por meio do exame clínico geral, especial e específico, além de exames complementares de imagens. O tratamento é multidisciplinar e deve ser feito quando apto através da redução e fixação dos fragmentos ósseos de maneira adequada a fim de se evitar danos estéticos e funcionais. O presente trabalho teve como objetivo descrever um caso de fratura panfacial de vítima de acidente moto-ciclístico, paciente G.S.A., gênero masculino, 20 anos, tratado com cirurgia para redução e fixação estável das fraturas de face após 07 dias de internação. A cirurgia ocorreu sem intercorrências e o mesmo encontra-se em acompanhamento pós-operatório sem sinais de seqüela ou complicações.

Tratamento Cirúrgico de Queratocisto Odontogênico: Descompressão, Enucleação, Reconstrução e Proservação. Relato de Caso

Larissa Pinheiro Serique¹, Matheus Calderan Pires Bicalho²,
Ygor Telles Zuqui da Costa³, Daniel César Zeitune Zerbinatti⁴

¹ Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial CEDDAR

² Pós-Graduando em CTBMF - Ceddar, Campinas-SP

³ Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic

⁴ Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic

As fraturas panfaciais são aquelas que acometem múltiplos ossos da face. Stewart e Vidal afirmam que as fraturas panfaciais devem acometer pelo menos 2 dos 3 terços faciais, podendo envolver o osso frontal, complexo zigomático, complexo naso-orbitomaxilar, maxila e mandíbula. São resultados de traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos, agressões físicas, dentre outros, que acabam provocando

fraturas associadas na maioria dos casos a lacerações de tecidos moles e comprometimentos sistêmicos, principalmente neurológicos. Seu diagnóstico é feito por meio do exame clínico geral, especial e específico, além de exames complementares de imagens. O tratamento é multidisciplinar e deve ser feito quando apto através da redução e fixação dos fragmentos ósseos de maneira adequada a fim de se evitar danos estéticos e funcionais. O presente trabalho teve como objetivo descrever um caso de fratura panfacial de vítima de acidente moto-ciclístico, paciente G.S.A., gênero masculino, 20 anos, tratado com cirurgia para redução e fixação estável das fraturas de face após 07 dias de internação. A cirurgia ocorreu sem intercorrências e o mesmo encontra-se em acompanhamento pós-operatório sem sinais de sequela ou complicações.

Apicectomia, Retropreparo e Retro-obturação

Mara Cristiane Ferreira Barros¹, Júlia Carleti, Eduardo Gregatto Zeferino,
Carlos Eduardo da Silveira Bueno

¹ *Especializando em Endodontia – São Leopoldo Mandic*

Caso clínico-cirúrgico de uma paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, com tratamentos endodônticos, retentores intrarradiculares e coroas protéticas satisfatórias nos dentes 11 e 21 que possuíam rarefação óssea periapical visualizadas em exames radiográficos e tomográficos. Em virtude do histórico de retratamento endodôntico prévio e coroas protéticas bem adaptadas, optou-se pela realização de procedimento cirúrgico com apicectomia horizontal com broca tronco-cônica diamantada (aprox. 3mm apicais), retropreparo com ponta ultrassônica específica (aprox. 3 mm) e retro-obturação com MTA. Os procedimentos foram realizados na Clínica de Especialização em Endodontia da Faculdade São Leopoldo Mandic em junho/19, foi acompanhado clinicamente após 7 dias e encontra-se satisfatório, sendo indicado novos acompanhamentos em 30 e 180 dias. O caso foi conduzido de acordo com um protocolo moderno de cirurgias periapicais: corte apical em 90 graus, retropreparo com inserto ultrassônico, retro-obturação com material biocompatível e uso de microscópio, o que, de acordo com a literatura, potencializa as taxas de sucesso.

Controle de Dor em Indivíduo com Diagnóstico de Cefaleia Atribuída a DTM

Lígia Maria Canhetti Bertoni¹, Antonio Sérgio Guimarães,
Luciane Lacerda Rocha Rodrigues

¹ *Mestranda em DTM e Dor Orofacial - São Leopoldo Mandic*

Disfunções temporomandibulares são definidas como um conjunto de condições que envolvem os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular e estruturas associadas. Algumas cefaleias também têm sido atribuídas à DTM, pois pontos de dor localizados nos músculos podem também espalhar e referir a dor para locais distantes. O indivíduo, relatou como queixa principal, forte dor nos dois lados na cabeça, há dois anos, do tipo cansada, sensação de peso, aumentava com a mastigação de alimentos mais duros, ocorrência de duas vezes na semana e que durava até que tomasse um analgésico. Para realizar correto diagnóstico foi utilizado como ferramenta os critérios diagnósticos propostos pelo DC/TMD para avaliação de DTM e Dor Orofacial, aplicou-se o questionário para investigação de dor e o exame clínico de palpação nos músculos masseter e temporal ambos bilateralmente que confirmaram a dor familiar relatada. A abordagem terapêutica consistiu 6 consultas realizadas semanalmente, o indivíduo recebeu orientações sobre a DTM e estímulos para o engajamento e autogerenciamento combinados a outras técnicas de procedimentos minimamente invasivos e conservadores, de baixo custo, com evidências científicas, assim, obteve-se alívio dos sinais e sintomas relatados, restabelecendo função e qualidade de vida do indivíduo. Palavras chave. Disfunção Temporomandibular. Dor Orofacial. Cefaleia.

Papiloma: Relato de Caso

Maria Eduarda Todon de Oliveira Amaral Nunes¹, Fábio Vieira de Miranda,
Letícia Bego de Miranda

¹ *Graduanda em Odontologia - UNICESUMAR*

Papiloma é uma proliferação benigna do epitélio pavimentoso estratificado induzida pelo papilomavírus humano (HPV), no qual ocorre em um a cada 250 adultos e diagnosticada com maior frequência em pessoas de 30 a 50 anos. Clinicamente se apresenta como um nódulo exofítico de consistência amolecida, assintomático, normalmente pediculado e confere projeções na superfície que podem ser pontiagudas ou embotadas, com coloração normal ou branca, ligeiramente avermelhada e predominante localizada em palato, língua e lábios. Necessário diagnóstico diferencial com verruga vulgar, condiloma acuminado, xantoma verruciforme ou hiperplasia epitelial multifocal. Neste caso clínico, paciente do sexo feminino, 57 anos apresentou lesão exofítica medindo aproximadamente 1,0 cm em seu maior diâmetro, localizada na região anterior de língua, assintomática, tempo de evolução de 3 meses, superfície papilomatosa, coloração de mucosa normal. Foi proposto a biópsia excisional, e material enviado para análise histopatológica. Os cortes histológicos analisados mostram proliferação do tecido epitelial, em projeções digitiformes com centros de tecido conjuntivo fibroso. Observa-se células epiteliais claras alteradas pelo vírus (Coilocitose). Pode-se observar em toda extensão do tecido epitelial degeneração hidrópica, compatível com papiloma.

Correção Cirúrgica de Fratura Naso-Orbito-Etmoidal: Relato de Caso

Matheus Calderan Pires Bicalho¹, Fabio Parada Pazinato,
Rudiney Jeferson Daruge, Augusto Del Pintor Pasotti²

¹ Pós Graduando em CTBMF – Ceddar

² Professor assistente pós-graduação Faculdade São Leopoldo Mandic.

As fraturas da região naso-órbito-etmoidal envolvem estruturas anatômicas delicadas e complexas, como o centro superior e médio da face, sendo assim injúrias de difíceis diagnóstico e terapêutica. O diagnóstico é baseado em exames clínicos e de imagem por meio da tomografia computadorizada (TC). Sabe-se que a complexidade do trauma e, conseqüentemente, das fraturas, além do tempo de intervenção cirúrgica, repercute diretamente no resultado funcional e estético. Este correto diagnóstico conduz a um tratamento eficaz e precoce, diminuindo, assim, manifestações de

seqüelas pós-operatórias. A abordagem inicial do paciente portador deste tipo de fratura deve ser realizada através do atendimento médico de urgência, para que este seja estabilizado e, logo que possível, o trauma facial, tratado. Existem várias formas de tratamento, sendo o mais utilizado a redução dos fragmentos ósseos e estabilização com o sistema de fixação interna rígida, através de miniplacas e microparafusos de titânio. No presente trabalho, um relato de caso será abordado, onde o paciente em questão foi vítima de trauma em face com quadro de fratura NOEsendoi atendido e tratado no Hospital Santa Casa de Valinhos, pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Ceddar.

Cisco Ortoqueratinizado Recidivante - do Tratamento Cirúrgico ao Pós Operatório

Matheus Calderan Pires Bicalho¹, Daniel Nastri De Luca,
Leonardo Braun Galvão Maximo Dias, Alexandra Netto Martins De Figueiredo

¹ Pós Graduando em CTBMF – Ceddar

O queratocisto odontogênico é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares que apresenta grande incidência de recidiva. Objetivo: O presente estudo tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente submetida à tratamento de lesão cística que apresentou várias recidivas. Relato de caso: M.C.M.S, 65 anos de idade, leucoderma, que apresentava uma lesão em região retromolar inferior direita, sintomática, com diagnóstico de tumor queratocisto. Esta foi submetida à remoção da lesão há 8 anos, porém veio recidivar-se, então, nova intervenção cirúrgica de exérese total do cisto, crioterapia e colocação de enxerto ósseo particulado e membranas de colágeno para barreira biológica foi realizada. Mesmo seguindo todos os protocolos da técnica empregada, teve-se exposição da área enxertada, que foi então tratada de maneira conservadora com laserterapia associada à PDT no intuito de descontaminação da área exposta. Paciente em acompanhamento clínico e radiográfico até os dias atuais, não mais constatando reincidiva do tumor. Conclusão: Com isso, concluímos que o diagnóstico deste tumor necessita da união dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos, além do que as formas de tratamento ainda

são muito discutidas na literatura, por ser uma entidade patológica com elevado índice de recorrência.

Tratamento Cirúrgico de Paciente com Severa Máoclusão Classe III de Angle: Relato de Caso

Matheus Calderan Pires Bicalho¹, Ygor Telles Zuqui Da Costa²,
Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti³, Larissa Pinheiro Serique⁴

¹ Pós Graduando em CTBMF – Ceddar

² Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic

³ Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic

⁴ Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial CEDDAR

Paciente classe III de Angle é aquele que apresenta a cúspide méso-vestibular do primeiro molar superior ocluindo distalmente ao sulco méso-vestibular do primeiro molar inferior. Este padrão é comumente observado em pacientes com crescimento mandibular atípico e conseqüente protrusão mandibular, porém pode estar associado a retrusão maxilar, sendo então observada uma combinação das duas situações. Esse padrão resulta em discrepâncias esqueléticas funcionais relacionadas diretamente com o sistema estomatognático e respiratório. Muitas dessas alterações podem ser corrigidas com ortodontia, porém quando não tratadas necessitam de ortodontia e cirurgia ortognática. O objetivo deste trabalho é relatar o caso do paciente WBH, 22 anos, portador de má oclusão, com protrusão mandibular e retrusão maxilar tratado com cirurgia ortognática. O caso e publicações levantadas mostram que grandes avanços e recuos maxilo-mandibulares podem gerar instabilidades, no entanto, o resultado final normalmente apresenta grande previsibilidade estéticas e funcionais, associadas a importante melhora na qualidade de vida dos pacientes.

“Apicectomia” de Implante Realizada dentro do Seio Maxilar

Mayra Maritza Porro Li¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti²

¹ Especialização em Implantodontia - ESIBRASIL - FACOP

² Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic

Este painel relata um caso de remoção da porção apical de um implante dentário osteointegrado que se encontrava exposta (não recoberta por osso alveolar) invadindo o soalho do seio maxilar, como forma de tratamento para sinusite crônica, recorrente e fístula oroantral. A paciente MSSL veio encaminhada para avaliação de um implante instalado em região de dente 16 com invasão sinusal, há 4 anos. Desde a instalação do implante, a paciente passou a sofrer com sinusite, tendo sido submetida até a procedimento cirúrgico otorrinolaringofaringológico por acesso Caldwell-Luc e lavagem sinusal, sem sucesso. Desenvolveu fístula bucosinusal com drenagem constante na região de fundo de vestibulo do implante 16. Outra opção de tratamento foi analisada: Remoção do implante osteointegrado e futuro enxerto em soalho de seio maxilar e novo implante simultâneo, porém seria mais intervencionista e mais custosa para o paciente. O sucesso da técnica pode ser observado pelas características clínicas da paciente, sem sinais ou sintomas de infecção, sinusite, dor ou odor, além das imagens tomográficas pós-operatórias evidenciarem o sucesso da técnica.

Técnica de Obtenção de L-PRF e I-PRF para Uso na Odontologia

Mayra Maritza Porro Li¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti²

¹ *Especialização em Implantodontia - ESIBRASIL - FACOP*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

Sabemos hoje dos inúmeros benefícios dos agregados de fibrina leucoplaquetárias, porém ainda há uma certa resistência por parte dos cirurgiões-dentistas em realizar a técnica necessária, principalmente em relação ao procedimento de venopunção. Este painel objetiva demonstrar em imagens com legendas os passos, equipamentos, materiais, instrumentais e protocolos de centrifugação necessários para a obtenção dos L-PRF e i-PRF para uso na odontologia, desde a venopunção até o produto final.

Utilização das Formas Variadas de PRF na Odontologia

Mayra Maritza Porro Li¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti²

¹ *Especialização em Implantodontia - ESIBRASIL - FACOP*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

O uso do PRF (platelet rich fibrina), ou Fibrina Rica em Plaquetas, tem se tornado cada vez mais frequente na odontologia do mundo todo, devido a sua facilidade de obtenção, baixo custo e muitos benefícios quando se pensa em reparo tecidual. Este painel demonstrará os principais formatos de utilização do agregados leucoplaquetários, como membranas de L-PRF, plugs de L-PRF, I-PRF, I-PRF associado com substitutos ósseos, utilizados em implantodontia, periodontia, cirurgia bucomaxilofacial, extrações dentárias.

Lesões Bucais Tratadas com Criocirurgia

Paulo de Camargo Moraes¹, Victor Ângelo Martins Montalli,
Rubens Gonçalves Teixeira, Daniela Prata Tacchelli

¹ *Graduado pela FOUSF/SP*

A utilização terapêutica do nitrogênio líquido tem sido utilizada desde o século xx para o tratamento de diversas doenças dermatológicas, urológicas, ginecológicas, oncológicas, entre outras. Entretanto, esta modalidade é pouco difundida na especialidade de ESTOMATOLOGIA. Será apresentada breve introdução do mecanismo de ação, equipamento utilizado, técnica e resultados obtidos em algumas lesões Bucais: Mucocele, rânula, granuloma piogênico, varicosidades, hemangiomas e herpes simples. Trata-se de uma técnica simples, segura, indolor, não deixa cicatriz e não requer anestesia. O mecanismo de ação é através do congelamento do líquido intra e extracelular que provoca um desequilíbrio osmótico e lise celular devido ao edema intracelular provocado pelo excesso de água após o descongelamento.

Gengivite Descamativa: Deficiência de Vitamina D?

Paulo de Camargo Moraes¹, Victor Ângelo Martins Montalli, Cláudio R P Jodas,
Carolina A R Gatti

¹ *Graduado pela FOUF/SP*

A gengivite descamativa é uma condição genérica em que há descamação gengival podendo ser uma manifestação de doenças autoimunes, como líquen plano, pêfigo, penfigóide e outras. Seu diagnóstico é através da biópsia das lesões por HE ou por imunofluorescência direta e a escolha do tratamento é o uso de corticosteróides. Uma mulher branca de 59 anos apresentou áreas de intenso eritema e ulcerações espalhadas pelas gengivas de ambos os arcos e no palato duro, o que a impedia de se alimentar adequadamente devido a dor e sangramento. Foi realizada biópsia incisiva e (IFD) imunofluorescência direta confirmando o diagnóstico. O tratamento foi baseado em corticosteróides, colchicina, azatioprina, porém sem sucesso. A dosagem de vitamina D foi solicitada, que estava extremamente baixa, e após os níveis de vitamina D se elevarem, as lesões começaram a diminuir, resultando em remissão total da doença.

Prótese de ATM por Trauma Condilar

Phaloma Silva Pereira¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti², Fabio Parada Pazinato,
Diego Dias Limeira³

¹ *Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – CEDDAR*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

³ *Residente nível II em cirurgia bucomaxilofacial – CEDDAR*

Fraturas condilares são extremamente comuns, podendo ocorrer isoladamente ou associadas a outras fraturas mandibulares. Dentre as principais causas das mesmas, podemos citar acidentes de trânsito, quedas e agressões físicas em geral. O tratamento deste tipo de lesão pode ser abordado de diversas maneiras, que incluem: tratamentos conservadores e/ou abordagem cirúrgica (redução aberta + fixação interna rígida ou substituição por implantes aloplásticos de ATM). Neste texto apresenta-se um relato de caso juntamente com uma breve revisão, objetivando um levantamento de artigos publicados com o tema: fraturas condilares e suas possibilidades de tratamento, com ênfase no uso de próteses de ATM. Foi adotada uma estratégia de busca detalhada nos bancos MEDLINE e Biblioteca Cochrane nos últimos 10 anos, cujo idioma fosse o inglês ou o português. Este texto apresenta um

relato de caso de fratura condilar unilateral tratada com a realização de condilectomia direita e instalação de implante aloplástico de estoque de ATM direita em conjunto com a realização de artroplastia funcional de ATM esquerda, com o objetivo de reestabelecimento funcional posterior a fratura.

Cisto Dentígero: Relato de Caso Cirúrgico

Taimi Ciani¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti², Isabel Marian, Fabio Silva Rebola

¹ *Ceddar – Campinas/SP*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

O cisto dentígero (CD) é o segundo cisto odontogênico mais frequente nos maxilares. É uma lesão benigna, derivada do epitélio odontogênico da coroa de um dente não erupcionado, porém de etiopatogenia inconclusiva, definido como um cisto que se origina pela separação do folículo pericoronário de um dente incluso devendo estar associado à coroa do mesmo e unido à junção cimento-esmalte. Paciente de 61 anos, sexo masculino, queixando-se edema do lado esquerdo de maxila com progressão rápida, algia em face, dificuldade de abertura bucal. Após exame físico, exames laboratoriais e tomográfico foi identificada lesão associada a elemento 28 com expansão de cortical óssea e seio maxilar esquerdo. Foi realizada biópsia aspirativa, exérese da lesão e histopatológico confirmando diagnóstico de cisto dentígero. O objetivo deste trabalho é elucidar sequência cirúrgica de exérese de lesão associada com elemento 28 incluso.

Relato de Caso: Pseudoanquilose de ATM Unilateral desde a Infância, Sequela de Desenvolvimento e Tratamento Orto-cirúrgico

Paulo Eduardo Negreiros¹, Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti², Barbara Cristina Anrain, Ygor Telles Zuqui Da Costa³

¹ *UNICAMP – Campinas/SP*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

³ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

O paciente NDCJ, aos 7 anos de idade, compareceu ao tratamento ortodôntico acompanhado pelos pais com queixa de “sorriso torto”. Relatam que desde os primeiros minutos de vida, ainda na UTI neonatal, o paciente permanecia o tempo todo com as mãos sobre o corpo mandibular esquerdo. Teve seu crescimento facial desviado para o lado esquerdo, com menor desenvolvimento do côndilo deste lado (associado a pseudoanquilose), menor comprimento de ramo e corpo mandibular, com desvio do mento para a esquerda e plano oclusal em vista frontal com desvio significativo. Foi submetido a tratamento ortodôntico durante infância e adolescência, e ao fim da fase de crescimento concluiu-se o preparo para cirurgia corretiva. Realizamos o planejamento cirúrgico virtual 3D, com osteotomia Le Fort I em maxila para correção tridimensional, osteotomia sagital de ramo mandibular direito e prótese total de ATM esquerda (tipo estoque Biomet Zimmer). A cirurgia foi realizada com grande fidedignidade sobre o planejamento virtual, o que proporcionou excelente resultado estético e funcional, além da satisfação e melhora em qualidade de vida e comportamento psicossocial do paciente.

Prótese de ATM por Trauma Condilar

Tatiana Vilela Ribeiro Santos de Oliveira

Mestrado em Odontologia – São Leopoldo Mandic

Atualmente, a principal preocupação na endodontia é a completa limpeza, sanificação e selamento dos sistemas de canais radiculares, objetivando desta forma o sucesso na terapêutica endodôntica. Uma eficaz instrumentação, irrigação, obturação Tridimensional e um material obturador não irritante. Este trabalho tem por objetivo avaliar clinicamente a reparação óssea de dentes com periodontite apical com rarefação óssea visível após o tratamento realizado com extravasamento de cimento obturador AH PLUS. Participaram 14 pacientes com periodontite apical, após a obturação o cimento AH Plus foi intencionalmente extravasado e após 1 ano esses pacientes foram chamados para proervação. Três especialistas (um radiologista e dois endodontistas) analisaram as radiografias e deram escores “0”, “1”, “2” de acordo com a reparação óssea. Os resultados foram analisados através do Teste Estatístico de Pearson (ou Qui-Quadrado) e 95% dos casos clínicos apresentaram reparação

total e parcial (escore “0” e “1”) dentro do padrão considerado aceitável pela literatura. E O Teste Exato de Fisher adequado para baixa quantidade de amostras indicou que existe associação entre a extensão da lesão com o escore (p -valor=0,02784). Conclui-se que o tratamento endodôntico com extravasamento de cimento obturador AH Plus não impede o processo de reparação óssea de dentes com periodontite apical.

Alteração Dento-Esquelética Classe III de Angle Tratada com Ortodontia e Cirurgia Ortognática Bimaxilar: Relato de Caso

Ygor Telles Zuqui Da Costa¹, Paulo Eduardo Negreiros,
Daniel Cesar Zeitune Zerbinatti², Camila Santos Pugliese³

¹ *Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic*

² *Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic*

³ *Professora assistente pós graduação São Leopoldo Mandic e Preceptora Residência Santa Casa de Valinhos*

Alterações dento-esqueléticas possuem múltiplos fatores etiológicos, sofrem importante influência do meio ambiente (fenótipo) e normalmente necessitam de tratamento multidisciplinar. Pacientes Classe III de Angle, são de fácil diagnóstico, no entanto de difícil tratamento resolutivo de forma conservadora, necessita normalmente de intervenção cirúrgica e minucioso planejamento orto-cirúrgico. Os pacientes classe III de Angle apresentam normalmente um acentuado crescimento mandibular e conseqüente prognatismo mandibular, porém pode estar associado a retrusão maxilar ou uma combinação das duas alterações. O trabalho a seguir relata o caso do paciente L.S.C., 20 anos, portador de alteração dento-esquelética classe III de Angle, com prognatismo mandibular e retrusão maxilar combinada. O tratamento proposto e executado foi cirurgia ortognática bimaxilar, com avanço maxilar, recuo mandibular e rotação do plano oclusal para melhor estabilidade dos movimentos, resultado estético e funcional. O mesmo encontra-se em preservação há 1 ano sem queixas ou alterações clínicas, estéticas e funcionais.

Absorção Condilar Idiopática Tratada com Cirurgia Ortognática Maxilar Combinada com Prótese Articular Bilateral: Relato de Caso

Ygor Telles Zuqui Da Costa¹, Daniel Nastri de Luca, Daniel Cesar Zeitune

Zerbinatti², Augusto Del Pintor Pasotti³

¹ Professor da especialização em CTBMF da Faculdade São Leopoldo Mandic

² Professor Assistente do Curso de Especialização em CTBMF - São Leopoldo Mandic

³ Professor assistente pós-graduação Faculdade São Leopoldo Mandic

A absorção condilar é uma patologia da articulação temporomandibular (DTM) caracterizada por alteração progressiva, crônica e degenerativa da forma e do volume da cabeça da mandíbula. Acomete predominantemente pacientes na faixa dos 16 aos 35 anos, com predileção pelo gênero feminino, no entanto, é considerada de origem idiopática. Dentre os principais sinais e sintomas está a presença de mordida aberta anterior, laterognatia, limitação de abertura bucal, queixa álgica variando de moderada a intensa associada ou não a disfagia e disfonias, dentre outras manifestações. Seu tratamento está diretamente relacionado ao grau de absorção que o paciente apresenta, podendo ser clínico, cirurgias minimamente invasivas até reconstruções totais da ATM com próteses de estoque ou customizadas. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente F.B., 33 anos, gênero masculino, com intenso quadro álgico articular, ruídos e alterações funcionais das Articulações temporomandibular (ATMs), deformação óssea com decorticalização condilar bilateral, luxação discal bilateral sem redução e importante limitação de abertura bucal. Após tratamento clínico prévio o mesmo realizou cirurgia para reconstrução total das ATMs com próteses articulares associada a cirurgia ortognática maxilar e encontra-se sem sinais e sintomas de recidiva ou alteração e follow-up de 7 anos de preservação.