

Falhas em reabilitação oral extensa: conduta conservadora e taxa de sobrevivência em 30 meses de acompanhamento

Dipe C. P.¹; Azevedo-Silva, L.J.²; Gomes, A.C.G.²; Monteiro, R. S.²; Ferrairo, B. M. ^{1,2}; Rubo, J.H.².

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual do Norte Paraná.

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A anamnese e exame clínico criteriosos devem ser realizados afim de entender as necessidades e expectativas do paciente, além de diagnosticar possíveis patologias e parafunções e evitar futuras falhas técnicas e/ou biológicas pós instalação. Paciente de sexo masculino, 74 anos, apresentou-se à clínica de reabilitação oral da Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se de desgastes múltiplos nos elementos dentários. Na anamnese, paciente relatou possuir hábito de apertar os dentes durante o dia. Ao exame clínico observou-se desgastes generalizados em elementos dentários e coroas metalocerâmicas previamente instaladas. Seguindo as necessidades e limitações do paciente, o plano de tratamento ocorreu conforme o planejado: 12 coroas totais metalocerâmicas unitárias, 1 prótese fixa metalocerâmica de três elementos, 6 coroas totais totalmente cerâmicas nos elementos anterossuperiores e 6 restaurações incisais nos elementos anteroinferiores. Durante a fase de coroas provisórias e ao final do tratamento considerou-se essencial o uso de placa estabilizadora da oclusão. Durante 30 meses de follow-up, foram observadas 2 falhas técnicas: descimentação de pino de fibra de vidro/coróa (dente 21, 2 meses), descimentação de coróa (dente 22, 24 meses) e 1 falha biológica: fratura coronária (dente 12, 30 meses). A conduta adequada foi tomada reestabelecendo saúde, função e estética do paciente. Curva de sobrevivência de Kaplan-Meier foi traçada utilizando cada elemento reabilitado como unidade amostral, resultando em taxa de sobrevivência de 87.5% em 30 meses. O tratamento em pacientes com reabilitação oral extensa não termina após a instalação. Uma abordagem conservadora e cautelosa após as falhas ocorridas, tanto corrige falhas do processo de planejamento quanto possibilita a minimização de falhas futuras. Desta forma, pode-se concluir que o planejamento e execução cautelosos são pontos chave para a previsibilidade dos resultados estéticos, funcionais e bem-estar do paciente.