

NOVA TÉCNICA DE VESTÍBULOPLASTIA EM MANDÍBULA SEVERAMENTE REABSORVIDA

MODOLO RJ **, Melo LGN **

Setor de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

Objetivo: A mandíbula severamente reabsorvida geralmente vem acompanhada por vestíbulo raso, ausência de mucosa ceratinizada e inserções musculares altas, dificultando tanto a confecção da reabilitação protética quanto à manutenção da higiene bucal e a saúde dos tecidos peri-implatais. Uma solução viável para esse caso é o aprofundamento de vestíbulo combinando enxerto gengival livre ceratrizado com o reposicionamento das inserções musculares utilizando uma placa de acrílico. Relato de Caso: Paciente do gênero feminino, 53 anos, havia submetido à cirurgia de 5 implantes de titânio na mandíbula, que estava severamente reabsorvida. Durante a fase de reabertura foi realizado aprofundamento de vestíbulo com enxerto gengival livre. Para evitar que houvesse reinserção muscular alta e com isso perda de parte da faixa de tecido enxertado, uma placa de acrílico foi confeccionada e fixada nos implantes. Foram realizadas medidas clínicas e radiográficas antes e após a cirurgia para avaliar o ganho efetivo de profundidade de vestíbulo e mucosa alveolar. As radiografias foram comparadas através de um software específico para análise de radiografias. Conclusão: A combinação de técnicas de enxerto gengival livre e placa de reposicionamento garantiu um ganho de 9,39 mm de vestíbulo possibilitando assim a manutenção do volume tecidual enxertado, um vestíbulo profundo e não permitiu a reinserção coronal dos músculos.