

Resultados de extrusão ortodôntica e fibrotomia em dente anterior fraturado tratado endodonticamente: relato de caso

Peralta, L.C.F.¹; Pantaleón, D.S.²; Porto, V.C.¹

¹Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Instituto de ensino e pesquisa Odontológica, San Francisco de Macorís, República Dominicana.

A reabilitação dentária anterior implica em desafios, sendo necessário um planejamento multidisciplinar com ações protéticas, cirúrgicas periodontais e ortodônticas. Uma paciente do sexo feminino apresentou fratura coronária do incisivo lateral superior esquerdo #22 e provável restauração feita de forma inadequada, além disso, a paciente tinha uma coroa metalocerâmica no dente #11 e restaurações insatisfatórias no dente #21. Constatou-se por meio de radiografia periapical o tratamento endodôntico do #22 e uma fratura ao nível cervical coronário, ficando assim pouca quantidade de estrutura dentária remanescente com fins de reabilitação e uma margem gengival com posicionamento ligeiramente mais apical. O planejamento contemplou a realização de um procedimento periodontal no mesmo dia da fixação do aparelho de extrusão, neste caso a fibrotomia, conseguindo-se a extrusão da raiz e assim o ganho de estrutura dentária. O movimento extrusivo demorou 2 meses com a colocação de uma faceta em posição. O aguardo da estabilização do dente e resultado periodontal ocorreu durante aproximadamente 3-4 meses com uma coroa provisória. Na sequência, foi confeccionado um pino de fibra para #22 e o preparo dele e dos dentes #11 e #21, para a inserção de coroas cerâmicas individuais de E-max para os três dentes. A movimentação ortodôntica lenta tem sido relacionada com o ganho de tecido duro e mole no sentido vertical, o que pode acarretar a posterior necessidade de cirurgia periodontal para harmonização desses tecidos na região. Nesse contexto a tentativa de redução de manobras clínicas considerou a fibrotomia supracrestal como procedimento coadjuvante, quase preventivo, para manter o espaço biológico depois da extrusão dentária. Conclui-se que a extrusão ortodôntica associada à fibrotomia é uma opção terapêutica efetiva para melhorar o prognóstico no tratamento protético dos dentes não restauráveis devido à fratura, tratamento endodôntico e/ou cárie subgengival.