



RESUMOS EXPANDIDOS

FÓRUNS CIENTÍFICOS, FÓRUNS CLÍNICOS E PAINÉIS



CIOSP

42° Congresso Internacional
de Odontologia de São Paulo
22 a 25.01.2025 | Expo Center Norte/SP

Enxerto alveolar em fissura labiopalatina unilateral utilizando RHBMP2

Bianca de Almeida Azevedo
Claudia Resende Leal
José Carlos da Cunha Bastos Júnior
Roberta Martinelli Carvalho

RESUMO

As fissuras orofaciais são uma das malformações faciais congênitas mais comuns em humanos, ocorrendo separadamente ou como parte de síndromes durante os estágios iniciais do desenvolvimento. Na maioria dos casos, sua etiologia é multifatorial, influenciada por fatores genéticos e fatores ambientais. Indivíduos afetados por fissura labiopalatina pré-forame incisivo unilateral apresentam um defeito ósseo alveolar, portanto, requerem cirurgia de enxerto ósseo alveolar (EOA) em um momento estratégico. O osso a ser enxertado no local da fissura alveolar pode ser autógeno, alógeno ou sintético. Atualmente, há evidências crescentes sugerindo que o uso da proteína morfogenética óssea humana recombinante-2 (rhBMP-2) pode produzir resultados equivalentes aos da crista ilíaca - o material padrão-ouro - em enxertos ósseos alveolares secundários, tornando-se um excelente material alternativo, sem a desvantagem da morbidade da área doadora. Portanto, este relato de caso tem como objetivo discutir as etapas do tratamento odontológico e da cirurgia de EOA realizada com esponjas de colágeno embebidas em rhBMP-2 em um paciente com fissura labiopalatina. A cirurgia foi realizada em 2012 no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC), em um indivíduo do sexo masculino, com fissura labiopalatina unilateral pré-forame direita. A coleta de dados do prontuário conteve informações gerais do paciente e informações específicas que fossem pertinentes ao relato do caso clínico. O tratamento odontológico para pacientes com fissura labiopalatina é complexo e requer um plano de tratamento interdisciplinar para atingir harmonia dentária, estética e funcional. A reabilitação com enxerto ósseo alveolar secundário utilizando rhBMP-2 expandiu as perspectivas do tratamento, eliminando a morbidade da área doadora e apresentando resultados cirúrgicos semelhantes ao material padrão-ouro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNARDES, M. C.; BATISTA, F. R. S. A importância da reabilitação oral de fissuras labiopalatinas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 10, p. 558-578. 2022. DA SILVA FILHO, O. G.; OZAWA T. O.; BACHEGA, C.; BACHEGA, M. A. Reconstruction of alveolar cleft with allogeneous bone graft: clinical considerations. Dental press journal of orthodontics, v. 18, p. 138-147. 2013. LEE, K. C.; COSTANDI, J. J.; CARRAO, V.; EISIG, S. B.; PERRINO, M. A. Autogenous iliac crest versus rhbmp-2 for alveolar cleft grafting: a 14-year single-institution experience. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 79, n. 2, p. 431-440. 2021. TRINDADE-SUEDAM, I. K. et al. Timing of alveolar bone grafting determines different outcomes in patients with unilateral cleft palate. Journal of Craniofacial Surgery, v. 23, n. 5, p. 1283-1286. 2012. URIBE, F.; ALISTER, J. P.; ZAROR, C.; OLATE, S.; FARIÑA, R. Alveolar cleft reconstruction using morphogenetic protein (rhbmp-2): a systematic review and meta-analysis. The Cleft Palate-Craniofacial Journal, v. 57, n. 5, p. 589-598. 2020.

Fibromatose gengival hereditária: estratégia de abordagens cirúrgicas e terapêuticas - relato de caso

Bruna dos Reis Vieira
Lucas Macedo Batitucci Ambrósio
Pedro Ferreira Fogaça Neto
Aline de Souza Mendes

RESUMO

A Fibromatose Gengival Hereditária (FGH) é uma condição rara que afeta as gengivas, sendo uma desordem de origem genética e/ou de desenvolvimento, não relacionada à presença de biofilme bacteriano (Chapple et al., 2018). Clinicamente, a doença se caracteriza pelo aumento progressivo e benigno do tecido gengival, que pode cobrir total ou parcialmente os dentes (Newman et al., 2012). Esse crescimento excessivo pode causar comprometimentos estéticos e funcionais significativos, além de aumentar a predisposição para o surgimento de doenças periodontais (Valente et al., 2004). A FGH tem uma origem genética, com transmissão predominantemente autossômica dominante, embora também possa ocorrer de forma autossômica recessiva. O tratamento recomendado é a remoção cirúrgica do excesso de tecido gengival, mas como a recidiva é frequente, pode ser necessária a realização de gengivectomias repetidas (Lindhe e Lang, 2018). Este trabalho tem como objetivo discutir as abordagens para o tratamento da FGH, apresentando um caso clínico de um paciente tratado na clínica escola da Universidade de Sorocaba. O tratamento foi conduzido de forma integrada e multidisciplinar, associando técnicas não cirúrgicas para melhorar a saúde bucal com procedimentos cirúrgicos para remoção do tecido gengival excessivo, com a finalidade de preservar a anatomia periodontal e restaurar tanto a função quanto a estética do sorriso. A metodologia adotada envolveu a coleta de dados durante o acompanhamento do paciente na clínica de periodontia, utilizando exames complementares, fotografias intraorais, ficha de anamnese e periograma. Os resultados mostraram que a combinação do tratamento periodontal com o planejamento cirúrgico foi eficaz na reabilitação do paciente. Observou-se uma melhora significativa na saúde periodontal, na higiene bucal, na qualidade de vida do paciente, bem como na sua socialização e estética do sorriso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAPPLE, I.L.C.; MEALEY, B.L.; VAN DYKE, T.E.; BARTOLD, P.M.; DOMMISCH, H.; EICKHOLZ, P.; GEISINGER, M.L.; GENCO, R.J.; GLOGAUER, M.; GOLDSTEIN, M.; GRIFFIN, T.J.; HOLMSTRUP, P.; JOHNSON, G.K.; KAPILA, Y.; LANG, N.P.; MEYLE, J.; MURAKAMI, S.; PLEMONS, J.; ROMITO, G.A.; SHAPIRA, L.; TATAKIS, D.N.; TEUGHEL, W.; TROMBELLI, L.; WALTER, C.; WIMMER, G.; XENOUDI, P.; YOSHIE, H. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and reduced periodontium: consensus reporter workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and conditions. Journal of Periodontology, [S.l.], v. 89, n. 1, p. 74-84, June 2018. LINDHE, J.; LANG, N.P. Tratado de periodontia clínica e implantologia oral. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. NEWMAN, M. G.; TAKEI, H.H.; KLOKKEVOLD, P.R.; CARRANZA, F.A.; CARRANZA Periodontia Clínica. 1.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. VALENTE, R.O.H.; PACHECO, D.F.S.; ROBINSON, W.M.; BORGES-OSÓRIO, M.R. Fibromatose gengival hereditária: apresentação de caso clínico e discussão dos aspectos clínicos, histológicos, genéticos e bioéticos. Revista Odonto Ciência. [S.l.], v. 19, n. 43, p. 40-45, jan./mar., 2003.