

12 e 13 de Outubro 2012 | Lisboa (Auditórios do ISCTE)

CIRURGIA ORAL | Auditório 1, sábado, dia 13 de outubro às 9h às 10h30m

Reabilitação de maxilas atróficas

António José de Sousa



- Licenciado em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Sul em 1993.
- Mestrado integrado em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz em 2009.
- Pós-graduado em oclusão prótese e implantes (Universidade de Donau-Krems, Áustria), em Disfunção e dor Temporomandibular (Hospital de S. João, Porto), em Periodontologia (Instituto de Ciências da Saúde Egas Moniz) e em Implantologia e Prótese sobre Implantes (I.T.I. Straumann, Madrid/ Espanha e Berna/ Suíça).
- Assistente no Instituto Superior e Ciências da Saúde Sul
- Professor convidado no Master of Science/ Postgraduate Master Of Science in Prosthetics na Medical University Vienna/ Áustria
- Palestrante em diversos congressos e cursos internacionais, com temas relacionados com a Estética Dentária e Reabilitação Oral com Implantes.
- Co-Autor dos livros de Anatomia-Moreno, de Anatomia da cabeça e pescoço-Moreno e do livro Reabilitação Oral de Doentes Oncológicos.
- Prática clínica exclusiva na área da Reabilitação Oral, Implantes e Estética Dentária

Resumo da conferência:

A fixação zigomática é uma técnica de ancoragem também utilizada em conjunto com implantes convencionais na reabilitação de maxilas severamente reabsorvidas, permitindo a eliminação ou minimização de enxertos ósseos. É necessário o conhecimento profundo da anatomia do maxilo facial superior, para melhor aproveitamento da técnica e diminuição dos acidentes cirúrgicos. É apresentada uma revisão da literatura onde se procura apresentar modificações da técnica clássica de fixação zigomática proposta por Branemark. As fixações zigomáticas apresentam excelentes resultados e são cada vez mais indicadas como alternativa para a reabilitação da maxila, obtendo-se sucesso nos resultados gerais, enquanto que as técnicas reconstrutivas sem disponibilidade óssea, em altura e espessura do rebordo alveolar da maxila, apresentam um nível de reabsorção óssea previsível.

Elevação "atraumática" do seio maxilar - até onde podemos ir!

Miguel Fraga Gomes



- Médico Dentista
- Pós-graduação em Cirurgia Oral (Univ Toulouse)
- Mestrado em Implantologia (FMDUP)
- Credenciado em Implantes Zigomáticos (Nobel Biocare-Brussels, Clínica Aparicio - Barcelona, ILAPEO-Curitiba, Brazil)
- Prática privada - Porto e Braga

Resumo da conferência:

O seio maxilar é por vezes um obstáculo anatómico para a cirurgia implantar, devido à reduzida disponibilidade óssea, especialmente em altura, na região do rebordo alveolar que lhe está subjacente. Estas dificuldades podem ser ultrapassadas através da elevação e preenchimento do seio maxilar com biomateriais ou osso autógeno. Para isso, a mais utilizada é a Técnica de Caldwell-Luc modificada (abordagem através de uma janela óssea na parede lateral do seio maxilar). Tatum descreve uma técnica similar, no entanto com abordagem através de uma janela crestal. Summers introduziu um protocolo de elevação do seio maxilar através de uma abordagem crestal com osteótomos, onde a membrana de schneider é indiretamente elevada e o seio é preenchido através do leito implantar. Esta técnica de elevação e preenchimento de seio maxilar por abordagem crestal, com recurso a osteótomos, em casos selecionados é minimamente invasiva e atraumática, quando comparada com a técnica de Caldwell-Luc modificada (abordagem através de uma janela óssea na parede lateral do seio maxilar), ou mesmo a técnica que Tatum descreve com uma abordagem através de uma janela crestal. Estes tipos de procedimentos clínicos auxiliam o clínico na colocação de implantes em zonas limitadas pela altura óssea, e representam para o paciente um encurtamento significativo do tempo total do tratamento. Apresenta-se um protocolo simples que permite a colocação de implantes nestes locais, ilustrando-o com a apresentação de vários casos clínicos.