

Prótese parcial fixa adesiva em cerâmica pura: relato de caso clínico

Ceramic only Adhesive Bridge: A case report

Rodrigo Oliveira **MACHADO** - Acadêmico do quarto ano do Curso de Odontologia da UNIVAP

Fernando Mendonça **COSTA** - Acadêmico do quarto ano do Curso de Odontologia da UNIVAP

Jarbas Francisco Fernandes dos **SANTOS** - Docente de prótese dentária UNITAU e UNIVAP

Leonardo **MARCHINI** - Docente de prótese dentária UNIVAP

Relevância Clínica

A relevância clínica do artigo reside no fato deste relatar uma técnica atual de confecção de prótese adesiva em cerâmica pura, que pode ser uma alternativa adequada para resolução restauradora estética, tendo em vista a crescente exigência dos pacientes quanto a este quesito.

Resumo

Este artigo tem como finalidade apresentar um caso clínico de ausência de dentes anteriores para o qual foi realizada uma prótese parcial fixa adesiva, utilizando um sistema restaurador livre de metal, em cerâmica pura. Foram também discutidos aspectos clínicos como indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens; evidenciando a acessibilidade deste tipo de terapia protética ao clínico geral.

Palavras-chave

Prótese parcial fixa ; cerâmica

Introdução

Carlsson et al.³ (1997) ressaltaram que muitos esforços são despendidos no intuito de aperfeiçoar a estética quando da restauração de dentes perdidos, dada a importância do fator estético nas sociedades ocidentais contemporâneas.

Com a observação da crescente demanda deste segmento da Odontologia, vários sistemas restauradores que privilegiam o fator estético têm sido lançados no mercado odontológico

pelas diversas empresas da área.

São exemplos destes sistemas os poliméricos *Artglass* (Kulzer), *Solidex* (Shofu) e *Targis/Vectris* (Ivoclar). O último já contém em seu sistema uma fibra de reforço (*Vectris*), que permite a construção de próteses fixas sem a necessidade de infra-estrutura de metal fundido (Gilbert⁶, 1997 e Penchas⁸, 1997) e os dois anteriores podem ser associados a fibras também existentes no mercado, como o *Ribbon* (Ribbon Inc.), para atingir o mesmo objetivo (Dekon et al.⁵, 1999; Cunha et al.⁹, 1999 e Almeida et al.¹, 2000).

Os materiais poliméricos estéticos (ou seja, as resinas compostas) possuem algumas vantagens se comparados aos sistemas cerâmicos. Estas vantagens são inerentes principalmente à facilidade de manipulação e reparo, conservação da estrutura dental remanescente e estética satisfatória. No entanto, a durabilidade destes materiais na boca é ainda alvo de dúvidas, já que são recursos recentes e ainda não validaram clinicamente a longo prazo os bons resultados iniciais.

Também encontram-se no mercado sistemas estéticos para obtenção de próteses sem metal totalmente cerâmicas. Alguns dos disponíveis no Brasil são o *In-Ceram* (Vita) e o *IPS Empress II* (Ivoclar).

O sistema *In-Ceram* é apresentado em três formas, com Alumina, Spinell ou Zircônia, permitindo a variação dos graus de translucidez e resitência. A técnica consiste na obtenção de uma infra-estrutura cerâmica, gerada por um processo denominado *slip casting*, sobre a qual se aplica da forma convencional as masas de corpo de dentina e esmalte (Bottino et al.², 2001).

Da mesma forma, o sistema *IPS Empress II* (Ivoclar) também obtém infra-estruturas cerâmicas sobre as quais são aplicadas de forma tradicional o revestimento cerâmico estético. Na técnica deste sistema, no entanto, a infra-estrutura é obtida

pelo uso da técnica da cera perdida (Hilgert et al.⁷, 2001), na qual encera-se o *copping* sobre o modelo do modo convencional, inclui-se o enceramento em um anel de revestimento e, após a eliminação da cera em forno, injeta-se a cerâmica fundida no anel, em forno próprio.

O sistema está indicado para coroas anteriores e posteriores, contenção de dentes anteriores e próteses fixas de três elementos, contanto que o pântico não exceda a largura de 7-8mm, não sendo indicado para casos de *cantlever* (Bottino et al.², 2001).

Neste artigo, será apresentada a resolução de um caso clínico com ausência dentária anterior, no qual optou-se pela confecção de uma prótese fixa adesiva obtida pelo sistema *IPS Empress II* e cimentada com cimento resinoso, de modo a obter resultados estético e funcional satisfatórios, com pouco desgaste dentário.

Relato do Caso Clínico

A paciente cujo caso clínico ilustra este trabalho apresentou-se para tratamento protético na Clínica Integrada do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), no terceiro mês de gestação. Devido à natureza de sua atuação no mercado de trabalho, a paciente necessitava ter reposta a estética perdida com os dentes anteriores inferiores (Figura 1), mas não suportava procedimentos odontológicos de grande duração.



FIGURA 1 - Aspecto inicial do caso clínico

Desta forma, considerando também a ligidez dos dentes adjacentes e tamanho do espaço protético, optou-se pela confecção de uma prótese parcial fixa adesiva em cerâmica pura pelo sistema *IPS Empress II*, uma vez que para tanto não seriam necessárias sessões longas ou estressantes, nem tampouco anestesia ou afastamento gengival. Da mesma forma, os dentes a serem substituídos não exigem grande resistência do material restaurador, uma vez que se localizam em área de pouco esforço mastigatório.

Os preparos para prótese parcial fixa adesiva foram realizados na superfície lingual dos dentes de suporte, procurando deixar nítidos os terminos cervicais e os "apoios"

na região do cingulo, mantendo o preparo preferencialmente em esmalte (Figura 2).



FIGURA 2 - Preparo realizado na lingual dos dentes de suporte.

Após a obtenção de um modelo superior em gesso tipo IV a partir de um molde de alginato, o arco inferior foi moldado com sílica por condensação (Figura 3), originando um modelo em gesso tipo IV no qual os preparos estavam nítidos, sem alterações indesejáveis visíveis (Figura 4).



FIGURA 3 - Molde obtido pela moldagem com sílica por condensação.



FIGURA 4 - Modelo em gesso tipo IV.

Os modelos foram então montados em articulador semi-ajustável, utilizando a posição de oclusão central para o registro maxilo-mandibular (Figura 5). Sobre o modelo inferior foi confeccionada a infra-estrutura de *IPS Empress II* que, após a prova em boca, seguiu para a aplicação da cerâmica de modo convencional. Cabe aqui ressaltar que duas cores foram selecionadas utilizando o sistema apropriado da Ivoclar: uma para a infra-estrutura e outra para o recobrimento cerâmico estético.

Após a aplicação da cerâmica sobre a infra-estrutura

(Figuras 6 e 7), a prótese retornou à clínica para prova e cimentação. Após a prova, estando a prótese estética e funcionalmente satisfatória, procedeu-se à cimentação da peça utilizando o cimento resinoso *Enforce* (Dentsply).

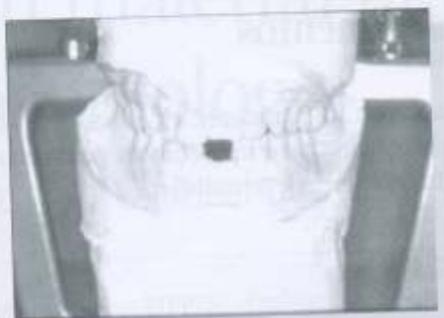


FIGURA 5 - Modelos montados em articulador semi-ajustável.



FIGURA 6 - Aspecto vestibular da prótese adaptada sobre o modelo.

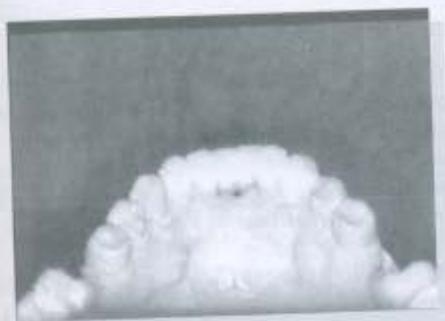


FIGURA 7 - Aspecto lingual da prótese adaptada sobre o modelo.

A face interna dos retentores foi condicionada com ácido fluorídrico a 10% e recebeu a aplicação do silano. Os dentes anteriores inferiores foram isolados e os preparos realizados sobre os dentes de suporte foram também condicionados (com ácido fosfórico a 35%) e receberam adesivo (*Prime & Bond 2.1* - Dentsply). A pasta base foi adicionada à pasta catalisadora e o cimento foi aplicado à superfície interna dos retentores e a prótese levada em posição na boca, na qual foi mantida sob pressão constante. Os excessos mais grosseiros foram removidos e foi realizada a fotopolimerização por 80 segundos em cada face na qual foi aplicada cimento (Figura 8).



FIGURA 8 - Cimentação adesiva da prótese, após condicionamento e silanização, sob isolamento absoluto.

Finda a cimentação, restaram pequenos excessos do agente cimentante nas incisais e sobretudo na lingual dos retentores (Figura 9). Estes excessos foram removidos utilizando sucessivamente brocas diamantadas para acabamento de resina, pontas de borracha abrasiva (*Enbance*- Dentsply) e discos *Sof-Lex*.

O resultado final pode ser visto na Figura 10. Além da preservação de estrutura dental, comodidade de confecção para o paciente e técnica simples para o profissional, o resultado estético final pode ser considerado muito bom, principalmente devido às características favoráveis do material no que concerne a este último quesito.



FIGURA 9 - Aspecto lingual da prótese cimentada, antes da remoção dos excessos.



FIGURA 10 - Aspecto vestibular da prótese, após a remoção dos excessos e polimento.

Conclusão

Considerando a literatura revista e os resultados obtidos no caso clínico descrito, é possível depreender os pontos abaixo como mais relevantes:

1. Os sistemas para confecção de próteses livres de metal existentes no mercado nacional são variados e permitem obter resultados estéticos satisfatórios com técnicas relativamente simples;
2. O sistema *IPS Empress II* permite a obtenção de próteses fixas em cerâmica pura com alta qualidade estética, devido à translucidez que proporciona, com adequadas características físicas e adaptação marginal;
3. No caso clínico específico deste artigo, considerando as características sistêmicas e necessidades sociais da paciente, a confecção de uma prótese fixa adesiva em cerâmica pura apresentou-se como a melhor relação custo/benefício;
4. As vantagens deste sistema consideradas neste caso foram praticidade de execução, sessões curtas e pouco estressantes, ausência de anestesia e afastamento gengival, preservação da estrutura dentária e resultado estético satisfatório;

5. Conforme pode ser visto pelo descrito, a técnica de obtenção de próteses em cerâmica pura é simples e acessível ao clínico geral, tendo como inconvenientes o custo ainda elevado e a dificuldade de ajuste e reparos.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer ao Laboratório de Prótese Mendrot & Mendrot pela realização da parte laboratorial do caso clínico que ilustra este trabalho.

Abstract

This article aims to show a clinical case report in which the absence of anterior teeth was solved using an adhesive fixed bridge, made by a metal free (ceramic only) restorative system. Clinical aspects as indications, advantages and disadvantages were also discussed, demonstrating the accessibility of this kind of therapy for the general practitioner.

Keywords

Denture partial fixed ; ceramics

Referências

1. ALMEIDA, E.E.S. et al. Prótese fixa adesiva sem metal com fibras de polietileno e resina Solidex-apresentação laboratorial e clínica. *PCL - Rev. Bras. de Prot. Clín. e Lab.*, Curitiba, v. 2, n. 9, p. 44-50, set./out. 2000.
2. BOTTINO, M.A. et al. Estética em reabilitação oral metal free. São Paulo: Artes Médicas, 2001. 496p.
3. CARLSSON, G.E. et al. Tendências atuais e futuras na prótese dentária. In: OWALL, B. et al. *Prótese dentária: princípios e condutas estratégicas*. São Paulo: Artes Médicas, 1997. cap. 17. p. 237-249.
4. CUNHA, V.P.P. et al. Coroa em Artglass reforçada com Ribbond: relato da técnica. *PCL - Rev. Bras. de Prot. Clín. e Lab.*, Curitiba, v. 1, n. 3, p. 248-251, jul./ago. 1999.
5. DEKON, S.F.C. et al. Prótese parcial fixa adesiva sem estrutura metálica - Artglass com reforço de Ribbond. *PCL - Rev. Bras. de Prot. Clín. e Lab.*, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 185-188, maio/jun. 1999.
6. GILBERT, B.J. Full mouth reconstruction utilizing fiber-reinforced framework and ceromer restorations in combination with pressed ceramic technology. *N. M. Dent. J.*, Novo México, v. 48, n. 4, p. 6-10, Oct. 1997.
7. HILGERT, E., et al. Sistema IPS Empress II - Técnicas de confecção de restaurações. *Revista Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial*, Curitiba, v. 3, n. 15, p. 361-370, set./out. 2001.
8. PENCHAS, J. Fiber reinforced restorative materials bring new treatment options. *Dent. Today*, Montclair, v. 16, n. 7, p. 40-45, July 1997.

Endereço para correspondência

Leonardo Marchini
Av. Ademar de Barros, 1136/Ap.153 - S.J.Campos-SP 12245-010
Tel/Fax: (12) 3922-1555 - e-mail: leomarchini@directnet.com.br