



**ENCONTRO TRANSDISCIPLINAR DE CUIDADOS DE
PESSOAS COM DEFORMIDADES CRANIOFACIAIS**
XV Jornada Odontológica UNIC

21 a 23 de outubro de 2014

**Osteotomia Segmentar Modificada para o Reposicionamento de Implante Mal
Posicionado: Relato de Caso**

Bruna Catherine Mazzaro^a; Alexandre Meireles Borba^a; Diogo Loureiro de Freitas^b; Juliana Severino Lupinetti Noberto^a; André Luis Fernandes da Silva^a

^aUniversidade de Cuiabá. Curso de Odontologia. Cuiabá, MT.

^bFaculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal. Curso de Odontologia. Cacoal, RO.

Resumo

O correto posicionamento do implante no rebordo alveolar é fundamental para a longevidade e sucesso na reabilitação protética com implantes dentários. Um implante osseointegrado severamente mal posicionado é um desafio para se obter a estética e a função mastigatória, um desafio que pode até mesmo se tornar impossível de resolver. Deixar o implante sepultado, ou seja, coberto por tecido gengival ou intra-ósseo, ou removê-lo, são opções de tratamento. Remover o implante pode resultar em defeitos de tecido mole e duro, necessitando de correção com procedimentos de regeneração avançada antes da instalação de um novo implante, exigindo um maior tempo de tratamento. Uma recente modificação na técnica de osteotomia segmentar veio trazer uma nova opção de tratamento que consiste em realizar, através de osteotomias, o deslocamento em bloco do implante mal posicionado e do osso circundante para a correta posição. Osteotomias segmentares semelhantes são realizadas na ortodontia e cirurgia ortognática para reposicionar nos maxilares dentes mal posicionados que não respondem adequadamente aos movimentos ortodônticos. A expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (ERMAC), tem como objetivo promover um aumento na dimensão transversal da maxila pela separação cirúrgica na região do palato, o que, conseqüentemente, produz uma alteração na posição dos dentes. Mais tarde, os dentes serão realinhados no tratamento ortodôntico, o que não acontece com o implante osseointegrado. No entanto, quando ERMAC é realizado em um paciente com implantes dentários, esses implantes não podem ser movidos ortodonticamente e acabarão ficando mal posicionados. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso em que um implante ficou severamente mal posicionado após ERMAC, exigindo uma técnica de osteotomia segmentar modificada para reposicioná-lo.

Palavras-chave: Reposicionamento de Implante. Implante Mal Posicionado. Osteotomia Segmentar.