

MEETING NUNCIFARMA BREDENT PONTO DE ENCONTRO PARA PARTILHA DE CONHECIMENTOS

O evento contou com as apresentações da Dra. Dragana Rakasevic, do Dr. Hélder Moura, do Dr. Luís Bessa, do Dr. Paulo Carvalho e com a apresentação conjunta do Dr. Giovanni Ghirlanda e da Dra. Laura Campos sobre a sua experiência com os implantes COPA.

O *JornalDentistry* marcou presença, no passado dia 19 de outubro, no “Meeting Nuncifarma: Why Bredent?”, que decorreu na Egas Moniz School of Health & Science, em Almada.

As boas-vindas ficaram a cargo do Professor Dr. Gil Alcoforado e do Professor Dr. Ricardo Alves, ambos da Egas Moniz School of Health & Science.

A Dra. Dragana Rakasevic foi a primeira oradora a subir a palco para a apresentação “Tratamento da periodontite e peri-implantite com terapia fotodinâmica = mitos ou factos?”



O *JornalDentistry* falou com a médica dentista sobre as expectativas da utilização da fotodinâmica na periodontite e na peri-implantite, quando comparado com técnicas convencionais. “Uma das grandes vantagens é que podemos reduzir o período de tratamento. Podemos promover a cura, o que é melhor, porque este laser permite também estimular células, o que leva à fotobiostimulação”, especificou. Noutros casos, como áreas inacessíveis, falhas em redor dos implantes ou lesões, esta metodologia pode ser útil para uma descontaminação adicional.

A trabalhar nesta terapia há 10 anos, a Dra. Dragana tem-se deparado com algumas dificuldades na hora de demonstrar a eficácia deste tipo de tratamento. No entanto, outra das grandes vantagens da utilização da fotodinâmica prende-se com a redução da utilização de antibióticos

“Nos meus casos prescrevo antibióticos para três a cinco dias. Isto é algo em que estou a trabalhar e acredito nesta terapia muito por causa disto. Acho que no futuro, se nos habituarmos, se fizermos mais e acreditarmos no que estamos a fazer, podemos alcançar o sucesso. E especialmente nos dias de hoje, em que não podemos tratar tudo apenas com antibióticos porque teremos muita resistência, acho que pode ser um método muito útil”, sublinhou a Dra. Dragana Rakasevic.

Abordagem mucogengival e protética

Seguiu-se a apresentação do Dr. Hélder Moura, com o tema “Abordagem mucogengival e protética em reabilitações complexas”.

O médico dentista começou por sublinhar que os tratamentos que se realizam hoje ao nível periodontal são mais fáceis, rápidos e de sucesso a longo prazo, onde é possível manter o complexo dentoalveolar. “Sempre que mantemos dentes, conseguimos manter o osso, conseguimos manter os picos ósseos que nos vão permitir ter um equilíbrio entre o branco e o rosa de uma forma muito mais fácil”, explicou.

No caso das extrações, este complexo acaba por se perder. E no caso da implantologia, as dificuldades técnicas acabam por surgir. “O posicionamento tridimensional do implante, segundo a reabilitação final, é de suma importância; sabemos, à base da literatura, que há uma importância muito grande na manipulação de tecidos moles e no trabalho com provisórias na nossa prática diária para conseguirmos mobilizar os tecidos e para conseguirmos ter uma reabilitação que faça sentido e que tenha uma longevidade enorme”, especificou o Dr. Hélder Moura.

Ao nível da longevidade, o médico dentista afirmou que é necessário compreender a complexidade na área de transição entre a arquitetura da parte cor-de-rosa para a parte branca e proceder à mudança do fenótipo gengival devido à perda do complexo dentoalveolar. Esta compensação vai, segundo o Dr. Hélder Moura, permitir atingir o objetivo final: possibilitar ao paciente a estética com a função que pretende para um correto funcionamento e uma reabilitação saudável.

Sobre o futuro, o Dr. Hélder Moura considera que a medicina dentária será, de facto, digital, mas continuará a ser fundamental apostar nos *follow-ups* que mostram se “o caminho a trilhar faz sentido ou não” e, assim, compreender se o trabalho realizado vai ser duradouro.

A revolução dos implantes COPA

A Dra. Laura Campos e o Dr. Giovanni Ghirlanda levaram até ao evento o tema “The COPA Revolution = Novas pers-



pectivas na manipulação de tecidos peri-implantes”. Com recurso a casos clínicos, a dupla apresentou as oportunidades protéticas do uso dos implantes COPA da Bredent.

A experiência com implantes curtos forneceu ao Dr. Giovanni e à Dra. Laura uma impressão clínica e radiológica relacionada com os diferentes comportamentos de cicatrização do osso em contacto com este tipo de implantes. A constatação deste tipo de cicatrização levou os médicos dentistas a mudarem de opinião e de abordagem relativamente aos implantes.

“A plataforma Switching já permite um ótimo sigilo do rosto, ou em torno dos implantes, até chegar ao que é hoje a plataforma dos implantes COPA. É muito mais estreita, com uma superfície, inclusive, do implante, que favorece um crescimento ósseo”, enalteceu. A conexão cónica e paralela possibilita também “uma conexão muito estável que diminui a força nos parafusos. Nos implantes COPA, com uma prótese bem feita, é quase impossível que haja uma fratura nos parafusos. A estabilidade da conexão é excelente”, defendeu a Dra. Laura Campos.

A médica dentista considera que em muitos casos não é necessário fazer várias cirurgias, mas garantir sim a correta colocação dos implantes, “respeitando a posição correta e uma reabertura, se necessário, aumentando o tecido que era utilizado ao nível do aumento do volume gengival”.

Para a Dra. Laura, o posicionamento é uma das grandes vantagens dos implantes. Este posicionamento, que pode ser abaixo da crista óssea, permite uma maior estabilidade;



moldes serão sempre necessários para conseguirmos dar este tipo de resultados e previsibilidade à estética”, reiterou o médico dentista, que considera o tema da regeneração óssea “extremamente vasto”.

“A quantidade de técnicas, de abordagens que podem existir são imensas. Isso pode até confundir um pouco um clínico muito experiente, alguém numa fase inicial da sua educação na maturidade. A verdade é que os enxertos ósseos não são todos iguais. Enxertos ósseos podem ser de diferentes naturezas, com diferentes técnicas”, lembrou o médico dentista que, após um bom diagnóstico, procura



a nível estético, “o túnel mucoso é muito mais longo para trabalhar e remodelar o perfil de emergência”. “A vantagem principal é a conexão cônica, paralela, muito estável, que remove a pressão do parafuso”, acrescentou a médica dentista, que explica a ausência de casos de peri-implantite com os implantes COPA graças à eficácia e estabilidade do sigilo.

Regeneração óssea tridimensional

Em palco, o Dr. Paulo Carvalho abordou o tema da “Regeneração óssea tridimensional”, com a apresentação de um conjunto de casos clínicos que demonstram, em algumas situações, a necessidade de fazer a regeneração óssea guiada. “Osso podemos precisar, podemos outras vezes não precisar assim tanto como idealizamos, mas os tecidos e



compreender o tipo de caso clínico que tem em mãos e o tipo de abordagem que melhor se pode adaptar.

“Aquilo que é previsível é saber manipular os tecidos moles para cobrir uma regeneração. Isso sim é o verdadeiro segredo, e quanto melhor diagnosticarmos o defeito, não só na geometria, como também no seu potencial osteogénico, e soubermos manipular os tecidos moles, a técnica e o material escolhido contam menos”, esclareceu o médico dentista.

No que aos defeitos diz respeito, os mesmos devem ser diagnosticados desde logo para compreender qual o esforço biológico que o próprio corpo tem de fazer e qual o espaço necessário para garantir a estabilidade mecânica até que as células com potencial ocupem este mesmo espaço antes das células gengivais, naquele que é definido como “o princípio básico da regeneração óssea guiada”.

Entre os princípios da regeneração guiada, lançados pelo Dr. Hom-Lay Wang em 2006, e enumerados pelo Dr. Paulo Carvalho durante a sua apresentação, encontra-se o encerramento primário passivo da área a regenerar; a criação de condições para que os novos vasos possam colonizar a área enxertada; a criação e manutenção deste mesmo espaço para que a regeneração possa acontecer; e, por fim, a esta-

bilidade na frente cirúrgica, na contenção do coágulo e na própria estabilidade do implante.

“Muitas vezes o clínico tende a focar-se demasiado na escolha do material ou da técnica, até porque há uma pressão comercial à volta disto, e tende a descurar o diagnóstico e a correta manipulação dos tecidos e essa é a chave”, referiu o Dr. Paulo Carvalho.

Zona Estética com Implantes Bredent

O Dr. Luís Bessa foi o responsável por encerrar o dia de apresentações. Com o tema “Zona Estética com Implantes Bredent”, o médico dentista abordou alguns dos protocolos que utiliza na zona estética, com o objetivo de “tornar os casos complexos em casos menos invasivos, enxertar menos, ser mais delicado, utilizar princípios microcirúrgicos e utilizar todas as ferramentas que temos hoje ao nosso dispor, não só tecnologia, mas intercalar tecnologia com biologia, fazer cirurgias minimamente invasivas, atender a todos os detalhes e fazer o trabalho de casa bem feito”, indicou.

Falar de cirurgia em zona estética é, para o Dr. Luís Bessa, falar de cirurgia guiada, e uma das premissas para os bons resultados na área técnica passam, precisamente, pela posição do implante, para a sobreposição 3D do implante ser completamente otimizada.



“Se eu tivesse de descrever como atuo na zona estética, descreveria que utilizando cirurgia guiada, a restauração provisória é muito importante para o suporte do tecido para nos começar a dar um bom *outcome* estético e nos guiar a cicatrização de uma maneira própria”, defendeu o médico dentista.

Na perspetiva do Dr. Luís Bessa, a “evolução das técnicas e a evolução da abordagem não só cirúrgica, bem como a abordagem cirúrgica e protética combinada, faz-nos ter mais facilidade para resolver casos que tinham muitas limitações provocadas pela própria biologia dos pacientes”. ■