

MACEIODONTO 2015 –PAINEL APROVADO

NUMERO DO PAINEL:247

POSIÇÃO:10

AUTOR PRINCIPAL:

Stefhanie Christine Gomes Bezerra Albuquerque

TITULAÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL:

Acadêmica de Odontologia

CO-AUTORES: (no máximo 4)

Ac. Julia Maria Bernardino da Costa<sup>1</sup>; Ac. Evalanne Pessoa Tenorio <sup>1</sup>; Ac. Pedro Affonso Ferreira de Menezes<sup>1</sup>; Prof. Milkle Bruno Pessoa Santos (Orientador)<sup>1</sup>

TITULAÇÃO DOS CO-AUTORES:

Júlia Maria Bernardino da Costa(acadêmica de Odontologia); Evalanne Pessoa Tenorio (acadêmica de Odontologia); Pedro Affonso Ferreira de Menezes(acadêmico de Odontologia); Prof. Milkle Bruno Pessoa Santos (Especialista CTBMF).

TÍTULO DO TRABALHO: (máximo 140 caracteres, sem contar os espaços)

RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MAXILA UTILIZANDO A ASSOCIAÇÃO DE ENXERTO AUTÓGENO E XENÓGENO

EIXO/ESPECIALIDADE:

Buco -maxilo-facial

RESUMO: (entre 1200 e 1800 caracteres, contando com os espaços)

1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC (Graduação em Odontologia –Maceió/AL).

A maxila juntamente com a mandíbula, trabalham na mastigação, deglutição, fonação e respiração. As perdas ósseas da maxila ocorrem devido a traumas, tumores e hipotrofia por desuso. A ausência de dentes acarreta na absorção dos ossos alveolares, provocando deformidade estética e funcional. Contudo, a reconstrução da maxila envolve o restabelecimento da base óssea e em seguida implante de dentes artificiais. Entre os materiais, o osso autógeno é considerado o padrão-ouro. Além de atuar como um importante material osteogênico e osteoindutor, possui propriedade osteocondutora devido à liberação dos fatores de crescimento durante a cicatrização. Os enxertos xenógenos, por outro lado, representam uma nova alternativa em substituição ao osso autógeno. De forma particulada, esse tipo de enxerto constitui um material bastante consagrado na literatura. Sob o formato de blocos, são utilizados para aumentos verticais e horizontais em áreas de grandes perdas ósseas, possuindo como vantagens: maior disponibilidade do material em quantidade e a não abordagem de um segundo sítio cirúrgico para remoção do bloco, tornando assim o procedimento menos invasivo e com menos riscos biológicos inerentes aos enxertos homólogos. A escolha entre as diversas opções de tratamento dependerá da lesão, do paciente e da necessidade de tratamentos complementares. Este trabalho tem como proposta expor o caso clínico de um paciente apresentando reconstrução total de maxila utilizando a associação de enxerto autógeno e xenógeno.

PALAVRAS-CHAVE:

Maxila, Autógeno, Xenógeno

Autorizo, a ABO-AL a publicar e/ou divulgar fotos do trabalho em qualquer meio ou via de divulgação, nacional e internacional, não cabendo qualquer direito autoral ou sobre o uso da imagem; e a publicação deste trabalho nos anais do Congresso Alagoano de Odontologia – Maceiodonto 2015.