

rigopalatina. A terapêutica utilizada foi eficaz na realização da expansão maxilar e, permitiu minimizar os riscos da osteotomia bem como a redução do custo do tratamento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.776>

#054 Regeneração periodontal de defeitos infra-ósseos profundos no setor anterior



Pedro Dias Ferraz*, Olímpia Delgado, Diana Valente, Sérgio Matos

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: Os defeitos infra-ósseos periodontais associados a bolsas profundas são um fator de risco para perda de inserção clínica. O diagnóstico destas lesões representa um desafio e o tratamento regenerativo representa a melhor alternativa para melhorar decisivamente o prognóstico preservando a componente estética. **Descrição caso clínico:** Doente, sexo feminino, 42 anos foi referenciada por ‘desconforto nas gengivas na região anterior dos dentes’ (sic). Não apresentava hábitos alcoólicos ou tabágicos ou antecedentes patológicos relevantes. Foi diagnosticada com uma periodontite estadio IV e grau B, com necessidade de reabilitação complexa. Após fase de terapia causal, apresentava bolsas profundas > 6 mm no 2.º sextante associadas a defeitos infraósseos nos dentes 21 e 22. Foi realizada uma cirurgia de retalho de preservação da papila modificado para exposição de defeitos infraósseos profundos circunferenciais de reduzida contenção. Devido à anatomia desfavorável foi aplicada uma combinação de materiais de substituição óssea xenógeno (Endobon Xenograft) e proteínas derivadas da matriz do esmalte (Emdogain Straumann). O retalho foi reposicionado coronalmente e suturado com fio monofilamento 6.0 com suturas dupla-ansa e colchão vertical interno. O pós-operatório imediato decorreu sem efeitos adversos e complicações. Após seis meses de controlo, apresentava-se sem bolsas à sondagem, ganho de inserção clínica e radiograficamente demonstrava formação de novo osso. **Discussão e conclusões:** Tendo em conta, os determinantes do potencial regenerativo (número de paredes, profundidade e largura do defeito) quanto maior a sua contenção física, mais favorável será o diagnóstico. A combinação de materiais derivados da matriz de esmalte aliados a enxertos ósseos exógenos aumenta a predictibilidade do tratamento, promovendo ganhos significativos de inserção clínica assim como a formação de novo osso.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.777>

#055 Materiais e técnicas CAD/CAM para restaurações indiretas posteriores – Caso Clínico



Rita Alves*, Joana Cabrita, Sara Casado, João Roque, Sarah Leandro, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: As diferentes propriedades estéticas e biomecânicas entre materiais disponíveis para restaurações indiretas posteriores fresadas devem ser tidas em consideração com

vista a uma melhor integração e performance clínica. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 26 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Prosthodontia da FMDUL após tratamento endodôntico do dente 26, com indicação para a realização de uma restauração indireta posterior fresada. Após assinatura do consentimento informado, foi realizada técnica adesiva com elevação da margem, reconstrução do núcleo em resina composta e o dente preparado para uma restauração indireta do tipo overlay. Foi realizada uma impressão convencional com polivinilsiloxano (Elite HD, Zhermack) e um registo em intercuspidação máxima (Occlufast Rock, Zhermack). Foi obtido o modelo de gesso e através da sua leitura em scanner extra oral (S600 ARTI Scanner, Zirkonzahn) obteve-se o modelo STL no qual foi realizado o desenho da restauração indireta para a fresagem com diferentes materiais (Brilliant Crios HT, Brilliant Crios LT, VITA Enamic, Lava Ultimate, N!ce, Tetric CAD e IPS E.max Press), sendo comparados para os seguintes parâmetros: cor (VITA Easysshade 4.0 e Spectroshade Micro), performance clínica (Modified USHPS)/Ryge criteria) e discrepâncias volumétricas entre desenho CAD e a peça fresada (Geomagic Control X, 3DSystems, USA). Após a avaliação dos diversos parâmetros, o overlay selecionado foi obtido através do bloco de dissilicato de lítio fresado (N!ce) e cimentado com técnica adesiva com isolamento absoluto e resina composta aquecida (Enamel Plus HRI, Micerium). **Discussão e conclusões:** Com base nos diversos parâmetros avaliados, foi possível verificar a existência de discrepâncias volumétricas entre o desenho CAD e os overlays obtidos sendo mais acentuadas nos materiais fresados a seco, tanto em resina como em cerâmica. Na comparação das peças fresadas com os blocos originais, as diferenças de cor foram mais acentuadas no Brilliant Crios HT e LT, embora clinicamente, as diferenças foram mais acentuadas no N!ce através de medição espectrofotométrica. Com base nos parâmetros de performance clínica, foi possível detetar diferenças entre os materiais utilizados mais acentuadas nos overlays fresados em resina. Com base nos parâmetros avaliados verificaram-se discrepâncias nos overlays fresados as quais foram dependentes do material e da técnica de fresagem utilizada.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.778>

INVESTIGAÇÃO ORIGINAL

#056 Morfologia do Terceiro Molar Superior Aferida por Micro-CT – Revisão Sistemática Ilustrada



Nuno Miguel Belo Gonçalves*, Mariana Peixe Domingos Alves Pires, Jorge Martins, Isabel Beleza De Vasconcelos, Mário Rito Pereira, António Gingeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Lisboa

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi analisar as possíveis configurações anatómicas da raiz e sistema canalar do terceiro molar superior segundo a nomenclatura de Weine. Para tal, foi revista a literatura de um modo sistematizado de modo a identificar estudos prévios sobre anatomia de terceiros molares superiores analisados com recurso a tomografia micro-computorizada (micro-CT). **Materiais e métodos:** Após