

#089 Efeito do envelhecimento nas propriedades mecânicas de resinas impressas com clorexidina

Joana Catarina Martins Abrantes*, Ana Oliveira, Ana Bettencourt, Jaime Portugal, Rodrigo Malheiro, Cristina B. Neves

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, iMed.Ulisboa – Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, UICOB – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, Digitech - Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar o efeito de processos de envelhecimento químico e físico na microdureza, resistência à flexão e módulo de flexão de uma resina acrílica impressa em 3D com incorporação de clorexidina. **Métodos:** Um total de 64 espécimes com forma de paralelepípedo (64 x 10 x 3,3 mm) foram fabricados utilizando uma resina para impressão 3D para base de prótese removível (Denture 3D, NextDent®), com 0% e 2,5% de clorexidina. Os espécimes de cada grupo foram divididos em 4 grupos: sem envelhecimento (controlo), envelhecimento físico, envelhecimento químico e envelhecimento químico e físico (n=8). O envelhecimento físico consistiu em 1700 ciclos de flutuações térmicas (5-55°C). O envelhecimento químico envolveu a imersão dos espécimes em saliva artificial com pH=3 (8h/dia) e pH=7 (16h/dia) durante 60 dias. A microdureza foi avaliada mediante uma ponta diamantada Knoop e as propriedades de flexão através de um teste de resistência à flexão em 3 pontos. Os resultados obtidos foram analisados através de testes não paramétricos ($\alpha=0,05$). **Resultados:** O envelhecimento químico afetou a microdureza das resinas com 0% ($p=0,005$) e 2,5% de clorexidina ($p=0,014$) e, em associação com o físico, a microdureza ($p<0,001$) e o módulo de flexão ($p=0,014$) da resina com 0% de clorexidina, comparativamente aos grupos controlo. A incorporação de 2,5% de clorexidina reduziu a microdureza dos controlos ($p=0,010$) e afetou a resistência à flexão, aumentando o módulo de flexão para todos os tipos de envelhecimento ($p<0,001$). **Conclusões:** O envelhecimento químico, tanto isoladamente como combinado com o físico, afetou as propriedades analisadas. A incorporação de 2,5 % de clorexidina reduziu a microdureza e a resistência à flexão da resina, aumentando o seu módulo de flexão.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1314>

#090 Oclusão vascular labial em preenchimentos com ácido hialurónico – revisão sistemática

João Pedro Melão*, Francisco Azevedo Coutinho, Francisco Gouveia, Raquel Magalhães, Luís de Oliveira, Francisco Salvado

Unidade Local de Saúde da Arrábida, Unidade Local de Saúde de Santa Maria, Instituto Português de Oncologia do Porto

Objetivos: Esta revisão sistemática visa investigar a literatura recente sobre o uso de preenchimentos com ácido hialurónico para aumento labial, focando-se na incidência de oclusões vasculares, técnicas de prevenção, sintomas e sinais, consequências de oclusões não tratadas e o papel da hialuronidase. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados PubMed, cobrindo artigos publicados nos últimos 10 anos. Os termos de pesquisa incluíram “vascular occlusion filler hyaluronidase protocol”, “labial vascular occlusion hyaluronic acid” e “lip enhancement complications”. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que detalham a incidência de oclusões vasculares, técnicas de prevenção, protocolos de tratamento e resultados clínicos, tendo sido selecionados 32 artigos. **Resultados:** O ácido hialurónico é amplamente utilizado devido à sua segurança e eficácia. A procura de preenchimentos labiais continua a crescer, com milhões de procedimentos realizados anualmente. A incidência de oclusões vasculares relatada nestes procedimentos varia entre 0,001 a 0,1% casos por ano. Existem técnicas preventivas que incluem o uso de cânulas em vez de agulhas, a utilização de ecografia, injeções lentas e de baixa pressão e a aspiração prévia à injeção, evitando inoculações intravasculares. Os sintomas de oclusão vascular incluem dor imediata, palidez ou coloração azulada da área afetada. Não tratada, pode levar a isquemia tecidual, necrose e cicatrizes permanentes. O diagnóstico precoce é crucial para prevenir complicações severas. A hialuronidase é a enzima de escolha para degradar preenchimentos com ácido hialurónico, revertendo a oclusão. A preparação consiste em dissolver o pó da enzima em solução salina estéril. Protocolos recentes sugerem a administração de doses altas, entre 150 a 300 unidades ou mais, diretamente na área afetada e ao longo do trajeto arterial, repetindo a cada 15-30 minutos, garantindo a dispersão adequada da enzima e a rápida degradação do preenchimento, até que a reperusão seja alcançada. Monitorização contínua e terapêutica adjuvante como vasodilatadores e corticoides são essenciais para a eficácia do tratamento. **Conclusões:** O uso de preenchimentos com ácido hialurónico, embora geralmente seguro, acarreta um risco de oclusão vascular, uma complicação potencialmente grave. O reconhecimento e tratamento imediatos com hialuronidase são essenciais para evitar desfechos adversos. A utilização de técnicas preventivas e protocolos estabelecidos minimiza os riscos e aumenta a segurança do paciente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1315>