



# CASO CLÍNICO

IMPLANTE IMEDIATO NA REGIÃO POSTERIOR: INOVAÇÕES  
FAVORECENDO A OBTENÇÃO DE RESULTADOS CLÍNICOS  
PREVISÍVEIS

**DR. LEANDRO NUNES**  
Brasil

LÍDER GLOBAL  
EM CONFIANÇA

 **straumann**



**DR. LEANDRO NUNES**

Brazil

- Especialista em Periodontia, PhD, DDS, MS.
- Professor Associado no Departamento de Periodontia da Universidade de Oslo, Noruega.
- Membro ITI.

# IMPLANTE IMEDIATO NA REGIÃO POSTERIOR: INOVAÇÕES FAVORECENDO A OBTENÇÃO DE RESULTADOS CLÍNICOS PREVISÍVEIS

## RECOMENDAÇÕES DO ESPECIALISTA

*"Recomenda-se que a extração seja realizada de forma delicada, preservando ao máximo o septo ósseo, pois isso permite a instalação do implante no correto posicionamento tridimensional, favorecendo um resultado estético e funcional otimizado. A escolha de um implante com desenho cônico é fundamental, pois contribui para uma maior estabilidade primária, fator essencial para o sucesso do procedimento. Além disso, a decisão sobre a realização de carga imediata deve ser criteriosa e considerar múltiplos fatores, como a estabilidade inicial do implante, a oclusão do paciente, a condição do antagonista e o nível de colaboração do paciente durante o período de osseointegração."*

Nota: cerabone® plus está em processo de registro no Brasil.

# QUEIXA PRINCIPAL DO PACIENTE

“Estou com dificuldade para mastigar e não quero ficar com uma falha (espaço) por muito tempo.”

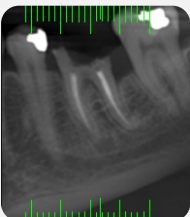
## INFORMAÇÕES DO PACIENTE

Idade	48
Região	#36
Saúde geral	Boa
Situação do local	Fratura radicular no dente 36, com inchaço na margem gengival e coroa solta
Diagnóstico Periodontal	Inflamação na margem gengival
Defeitos anatômicos	Bom osso entre as raízes e na zona apical
Fatores complicadores	Infecção crônica. Procedimento complexo

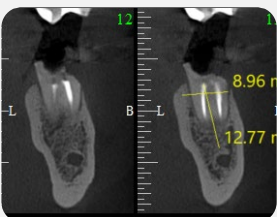
## SITUAÇÃO INICIAL



Dente 36 com fratura e separação das raízes.



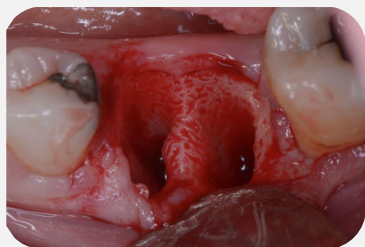
Tomografia demonstrando a altura entre a crista óssea e o Nervo Alveolar, além do septo entre as raízes.



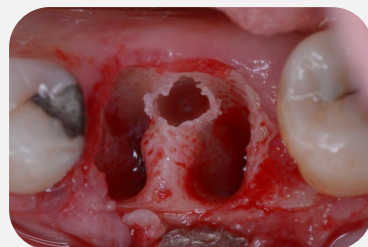
## PLANO DE TRATAMENTO

- Extração do dente 36, devido a fratura radicular e soltura da coroa.
- Colocação imediata de implante.
- Enxerto ósseo no alvéolo com cerabone® plus.
- Período de cicatrização de 3 meses.
- Escaneamento intraoral para coroa definitiva.

# STEP BY STEP CLÍNICO



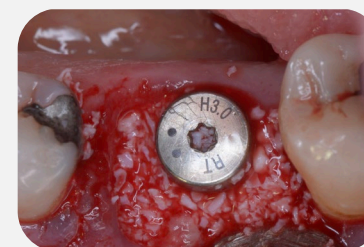
Alvéolo após a extração, preservando o septo ósseo interradicular.



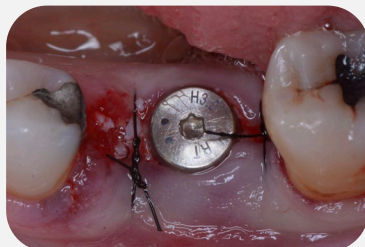
Preparo do implante no septo ósseo.



Instalação imediata do implante Straumann® TLC RT 3.75x10mm na região do 36.



Preenchimento do GAP com cerabone® plus (hidroxiapatita bovina).



Cicatrizador de 3mm e sutura protegendo o biomaterial.



Cicatrização dos tecidos moles e duros após 2 meses da instalação do implante.



Escaneamento do implante TLC com Straumann® Virtuo Vivo™.



Coroa cerâmica sobre Variobase® RT para o implante Straumann® TLC.

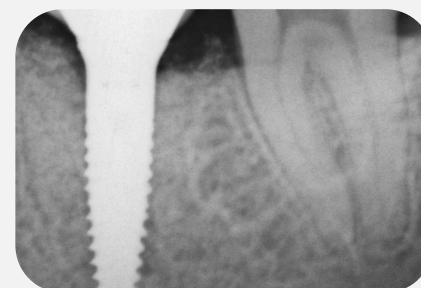
# RESULTADO DO TRATAMENTO



Coroa definitiva sobre pilar Variobase®.



Vista oclusal da reabilitação parafusada sobre o implante Straumann® TLC.



Controle radiográfico.

## EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

*“Remover o dente que estava me causando tanta dor e um cheiro ruim foi um grande alívio. O procedimento foi tranquilo, e minha recuperação foi rápida, sem complicações. Agora, com o tratamento finalizado, estou muito feliz com o resultado, mastigando muito bem.”*

## ANTES



## DEPOIS DE 4 MESES

