



artwork  
DENTAL LAB

## PRÓTESES SOBRE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS:

Uma alternativa aos enxertos  
ósseos para maxilas atróficas



# INTRODUÇÃO

O implante zigomático pode ser extremamente benéfico na fixação das próteses dentárias para quem sofre de atrofia óssea. As fixações zigomáticas são implantes de grande comprimento que se integram entre dois pontos, no osso zigomático e no rebordo alveolar. As taxas de sucesso desse tratamento são altas e, assim como para os implantes convencionais, dependem de um bom planejamento.

A técnica foi proposta pelo professor doutor Per-Ingvar Brånemark e foi aperfeiçoada por outros profissionais mundo a fora, dentre os quais, o Dr. Reginaldo Migliorança, de Campinas, que hoje é referência mundial no assunto e foi com quem o TPD Ricardo Takeshi Nagahisa (Tikun), proprietário do **Artwork Dental Lab**, pôde adquirir grande conhecimento na reabilitação de maxilas atroficas.

Após dois ou três dias da cirurgia, a prótese já pode ser colocada, uma vantagem significativa em relação aos enxertos de grande porte, em que há a necessidade do uso de uma prótese provisória móvel por cerca de seis meses.

## PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO TRATAMENTO

O implante zigomático possui um corpo cônico ou cilíndrico, apresentando espiras em sua estrutura. A superfície pode ser lisa ou tratada. A tratada é associada à dupla rosca e auxilia a indicação de carga imediata, facilitando a aceitação do tratamento pelos pacientes. As fixações possuem comprimentos variados entre 30 e 62,5 mm, o que vai depender do fabricante do implante. Essas divergências entre as fabricações podem exigir do profissional mais de um sistema cirúrgico.



**Implante  
Zigomático**

**Implante  
Comum**

## ASPECTOS ANATÔMICOS

Na anatomia do osso zigomático podem existir variações. Sabe-se que, em populações do leste asiático, seguidas das populações subsaarianas, há maior chance de existir um osso zigomático bipartido. Essa informação é extremamente importante para evitar possíveis fraturas na instalação das fixações zigomáticas, principalmente em zonas de fragilidade. Em brasileiros, a espessura do osso zigomático varia entre 6,05 e 6,613 mm, então, são essenciais algumas considerações a respeito da instalação de implantes zigomáticos:

- 1-** Técnica cirúrgica apurada devido à pequena área de inserção.
- 2-** Dificuldade de instalação dos implantes.



# CIRURGIA

Assim como qualquer outro tratamento, antes do início é preciso um planejamento. É fundamental que o paciente tenha ausência de patologias sinusais, ósseas e de tecido mole associado.

O planejamento cirúrgico pode ser realizado por exames tomográficos e radiografias panorâmicas.

Em relação à técnica cirúrgica, a literatura apresenta algumas opções:

## **1-** Técnica proposta pelo professor Brånemark, em 1998 (convencional):

Cria uma janela na parede lateral do seio, perto da crista infrazigomática, mantendo a mucosa do seio íntegra. Insere o implante, fixando em incisura zigomática.

## **2-** Técnica simplificada ou fenda sinusal de Stella e Warner (2000):

Alteraram a técnica de Brånemark por meio de um sulco na parede lateral do seio maxilar, no intuito de que o sulco guie outras perfurações até a inserção da fixação zigomática. Essa é uma técnica mais apropriada proteticamente, uma vez que a emergência da fixação zigomática se situa próxima à crista alveolar.

### **3- Técnica de exteriorização das espiras vestibulares:**

Permite melhor posicionamento protético, cirurgia menos invasiva, um menor tempo operatório, ausência de antrotomia e melhor visualização cirúrgica.

### **4- Técnica com posicionador metálico:**

Melhorou o perfil de emergência das próteses, uma vez que a cabeça do implante fica na região do primeiro molar, mais próxima da crista. No entanto, essa técnica exige grandes cuidados para não perfurar o assoalho de órbita.

## COMPONENTES PROTÉTICOS

É preciso haver uma variedade de componentes protéticos em busca de um resultado final de excelência. Para a reabilitação de pacientes edêntulos, recomenda-se a confecção de próteses fixas implatossuportadas. Nesses casos, as próteses são posicionadas sobre quatro a seis implantes distribuídos entre os forames mentonianos na mandíbula ou entre os pilares zigomáticos na maxila, conseguindo-se uma melhor distribuição das forças favoráveis à execução de próteses com extensões distais de 15 a 20 mm de pânticos suspensos bilateralmente.

Existem variáveis que podem influenciar as possíveis intercorrências relacionadas com as próteses sobre implantes, tais como sexo, antagonista, tipo de hexágono de implante (externo ou interno), tipos de próteses (unitárias ou ferulizadas) e forma de retenção das próteses (aparafusada ou cimentada).

A photograph of an elderly couple smiling and embracing each other. The man is on the left, wearing a light blue shirt and a watch. The woman is on the right, wearing a pink sweater and a watch. They are both smiling broadly, showing their teeth. The background is white with some blue lines in the top left corner.

Após um ou dois dias da implantação dos pinos, o paciente pode usar a prótese fixa ou definitiva em acrílico, diferente dos enxertos de grande porte, em que deve esperar no mínimo um mês sem próteses para evitar a reabsorção do osso enxertado. Na maioria dos casos é possível realizar a carga imediata, o que é favorável em todos os aspectos biológicos e emocionais, pois o paciente já recebe os dentes fixos poucos dias após o início do tratamento, estimulando a cicatrização dos implantes e favorecendo uma melhor formação óssea. A técnica *all-on-four* em combinação com os implantes zigomáticos é altamente eficiente, segura e rápida, além de oferecer uma estética perfeita, recuperando a autoestima dos pacientes.

# INDICAÇÕES DOS IMPLANTES ZIGOMÁTICOS

O tratamento deve ser indicado somente para casos específicos e criteriosamente selecionados, após um exame detalhado. As próteses sobre implantes zigomáticos são a melhor escolha em casos de:

- 1-** Presença de suporte ósseo anterior com a necessidade de enxerto ósseo posterior.
- 2-** Falta de suporte ósseo anterior para colocação de quatro implantes zigomáticos.
- 3-** Pacientes que não podem ou não querem os enxertos.
- 4-** Diminuição de custos.
- 5-** Maxilectomizados.

# PRÓTESES PROTOCOLOS

As próteses tipo protocolo são tão desafiadoras quanto uma ponte é para a engenharia. Além da mistura de materiais com diferentes propriedades e ter que possuir resistência adequada para suportar os esforços mastigatórios, elas precisam também oferecer estética ao paciente. Assim, é comum haver falhas no médio e no longo prazo.

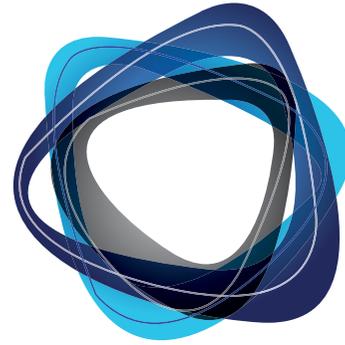
Um dos problemas mais comuns é a soltura dos dentes. Por isso, desenvolvemos uma metodologia de trabalho para evitar isso!

**Se você quer conhecer o Artwork Dental Lab, fale com a nossa equipe.**

[Clique aqui](#)

**Fonte:**

YTARO KAWAKAMI, Paulo. Et al. Implantes zigomáticos: revisão de literatura com estudo do índice de sucesso através de meta-análise. Revista de Odontologia da Universidade cidade de São Paulo, 2011.



# artwork

## DENTAL LAB

19 3305.3706 | 19 3307.3702

[contato@artworkdentallab.com.br](mailto:contato@artworkdentallab.com.br)

[www.artworkdentallab.com.br](http://www.artworkdentallab.com.br)

 /artworkdentallab  /artworkdentallab

Ricardo Takeshi Nagahisa CROSP TPD 10.247