

Utilização do índice estético de Belser na reabilitação estética de implante anterior - caso clínico

Recebido em: mai/2012

Aprovado em: ago/2012

Belser's esthetic index use in the esthetic rehabilitation of single implant crown - case report

Veber Luiz Bomfim Azevedo

Graduando em Odontologia - Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador - BA

Frederico Augusto Peixoto Silva

Mestre e Doutor em Prótese Dentária - FOP/Unicamp - Professor do departamento de Prótese Dental do Curso de Odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador - BA

Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo paciente e enviado à Revista

Autor para correspondência:

Veber Luiz Bomfim Azevedo - Clínica Spa Oral
Rua da Alfazema, 761 - Ed. Iguatemi Business & Flat - sala 309
Caminho das Árvores - Salvador - BA
41.820-710
Brasil
veberbomfim@gmail.com

RESUMO

O objetivo foi relatar um caso clínico de reabilitação com implante unitário na maxila anterior, utilizando os índices de estética branca e vermelha de Belser. No início do tratamento, o escore total dos índices foi de 7, sendo 1 estética branca e vermelha 6, demonstrando que o caso apresentava estética insatisfatória. Após a reabilitação, o escore final foi de 16, melhorando significativamente os critérios da estética branca (9) e vermelha (7). Foi concluído que o uso desse índice no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação final do resultado é eficaz para a obtenção de um resultado estético satisfatório.

Descritores: implantes dentários; estética dentária; prótese dentária; prótese dentária fixada por implante

ABSTRACT

The aim of this work was report a clinical case of single implant crown in the anterior maxilla, using Belser's esthetic index in the criteria White Esthetic Score (WES) and Pink Esthetic Score (PES). Before the treatment, the global score was 7 (WES-1, PES-6), meaning an unsatisfactory esthetic outcome. After the treatment, the final global score was 16 improving significantly the WES (9) and the PES (7). It was concluded that the use of Belser's esthetic index in the diagnostic, treatment plan and procedures, and final evaluation is helpful to obtain a satisfactory aesthetic outcome.

Descriptors: dental implants; dental prosthesis, implant-supported; denture precision; attachment esthetics, dental

RELEVÂNCIA CLÍNICA

A literatura é escassa quanto a critérios objetivos de mensuração estética do tratamento. A utilização do índice de estética branca e vermelha de Belser é útil tanto no diagnóstico, planejamento e execução, quanto na avaliação do resultado final da reabilitação com implante na maxila anterior. Além disso, é eficaz para obtenção de um resultado estético satisfatório.

INTRODUÇÃO

O tratamento reabilitador com implantes dentários tem apresentado alta previsibilidade e alto índice de sucesso^{1,2,3,4}, tornando essa modalidade uma opção de escolha para o tratamento do edentulismo^{5,6,7}. Por outro lado, o desempenho biológico e mecânico do tratamento nem sempre é acompanhado por um resultado estético satisfatório^{8,9,10}.

O planejamento reverso tem sido considerado fundamental na previsibilidade dos implantes, orientando o tratamento para resultados funcionais e estéticos mais satisfatórios^{9,10,11}, contudo, a literatura apresentava poucos artigos evidenciando parâmetros estéticos mensuráveis e reproduzíveis para reabilitação com implantes. Tal subjetividade começou a ser modificada com o surgimento de índices que avaliavam de forma objetiva o resultado do tratamento, entre eles: a escala de estética vermelha¹¹; índice de mensuração da estética de coroas unitárias implantossuportadas e tecidos moles adjacentes⁹; o critério estético subjetivo¹⁰ e o complexo índice estético¹².

Uma nova fase na implantodontia foi iniciada através do desenvolvimento do índice de estética branca e vermelha de Belser cols¹³ que aferia resultados objetivos nas diferentes etapas do tratamento, desde o planejamento até a mensuração do resultado final do tratamento. Cinco quesitos eram avaliados na estética vermelha: (1) papila mesial, (2) distal da papila, (3) curvatura da mucosa vestibular, (4) nível da mucosa facial e (5) convexidade da raiz / cor e textura dos tecidos moles no aspecto facial do local do implante. Atribuindo um escore de 2, 1 ou 0 a todos os cinco parâmetros em relação a estética vermelha. A papila mesial e distal eram classificadas como: presença completa 2; presença incompleta 1; e ausência 0; curvatura dos tecidos moles vestibulares avaliando o perfil de emergência: idêntica 2; ligeiramente diferente 1, notadamente diferente 0; nível da mucosa (comparação com o dente homólogo): nível vertical idêntico 2; ligeiramente discrepante (<1 mm) 1; e discrepante (>1 mm) 0; convexidade da raiz / cor e textura dos tecidos moles no aspecto facial do local do implante: três variáveis era mais ou menos idêntica ao dente controle 2, se dois critérios eram atendidos 1, escore 0 se nenhum ou apenas um critério combinava com o controle (Figura 1). Cinco parâmetros avaliavam a estética branca: (1) forma geral da coroa; (2) contorno e volume da coroa clínica; (3) cor; (4) textura de superfície; e (5) caracterização da translucência. Todos os dentes eram comparados com o seu homólogo. Um escore de 2, 1 ou 0 era designado para cada uma das variáveis, dessa maneira um escore 10 denotava uma coroa sobre implante excelente e o escore 6 limite para aceitação clínica do tratamento (Figura 2). Quando relacionado o índice de estética rosa e branca a pontuação máxima

era 20, determinando perfeição; resultado estético geral excelente se o escore total obtido for 17; resultado geral estético satisfatório se o somatório for 15, e 12 o limiar de aceitação clínica.

Diante do pouco tempo de uso clínico do índice de estética branca (IEB) e vermelha (IEV) de Belser e cols¹³ este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de planejamento estético em reabilitação com implante na região anterior, seguindo passo a passo os parâmetros objetivos para obtenção de um padrão estético satisfatório.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente M.G.F.A., sexo feminino, 63 anos, fioderma, compareceu à Clínica de Odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Campus Salvador, em busca de melhora na estética do sorriso. Nenhuma alteração digna de nota foi observada na anamnese que pudesse interferir no tratamento. O exame físico intraoral revelou que o elemento dentário 21 havia sido tratado recentemente com coroa metalocerâmica sobre implante, apresentando resultado estético insatisfatório devido a fatores inadequados na estética branca e vermelha (Figura 3).

A avaliação da linha do longo eixo dental revelou divergência com relação à linha média do arco deslocada para a direita, mantendo, no entanto, a simetria e o equilíbrio radial. A aferição da linha do rebordo gengival evidenciou um contorno da gengiva assimétrico^{14,15}.

Para a correção do contorno gengival foi realizada cirurgia de aumento de coroa clínica na região antero-superior (Figura 4). Numa vista frontal, a largura visual dos dentes anteriores-superiores mostrava-se fora de proporção. A largura e a altura dos incisivos centrais e incisivos laterais não confirmavam a proporção da altura ser 25% maior que a largura^{16,17,18,19}(Figura 4).

Foi aplicado o índice estético de Belser revelando escore do IEB extremamente baixo (1) e do IEV clinicamente aceitável (6) (Figura 5).

O contorno, forma, área de reflexão das unidades 11 e 21 foram modificados com resina composta para melhor visualização estética (Figura 6). Contudo, o tamanho do elemento dentário 22 ficou menor em altura comparado ao elemento 12 denotando falta de simetria da forma. O elemento 22 também teve seu contorno modificado na vestibular e mesial com resina composta (Figura 7).

Após esta etapa, foi estabelecido o plano de tratamento final: facetas laminadas de porcelana dos elementos dentários 12 e 11. Troca da coroa metalocerâmica sobre implante do elemento 21 e coroa de cerâmica pura sobre a unidade 22 (Figuras 8 e 9).

A paciente foi moldada com polivinilsiloxano Express XT® (3M ESPE / AG - ALEMANHA). Sobre o modelo obtido (Figura 10), foram confeccionadas as coroas e facetas sobre os dentes, cor 6D (510) da escala Chromascop, com o sistema IPS E-Max da Ivoclar-Vivadent (Schann Liechtenstein). Para o implante foi confeccionado um abutment personalizado metalocerâmico (Metal: Wironia Light (Bego, Germany); Cerâmica: IPS D'Sign (Ivoclar-Vivadent, Schann Liechtenstein)) para receber coroa cimentada de IPS E-Max (Figuras 11 e 12).

O abutment personalizado foi instalado em posição, sendo aplicado um torque de 32N/cm (Figura 13 e 14).

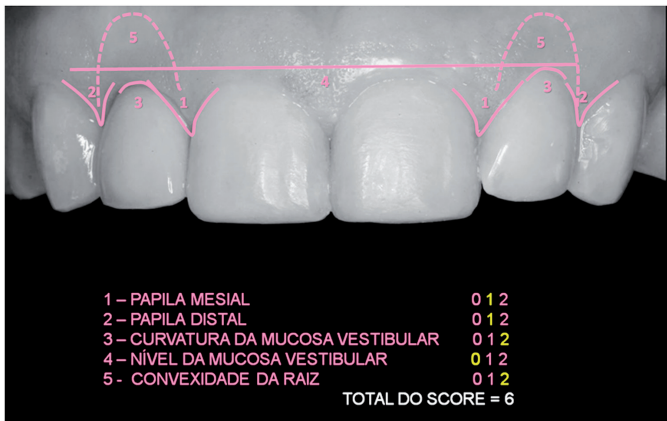


FIGURA 1
Índice de estética vermelha de Belser e cols



FIGURA 4
Aspecto do contorno gengival após a cirurgia periodontal

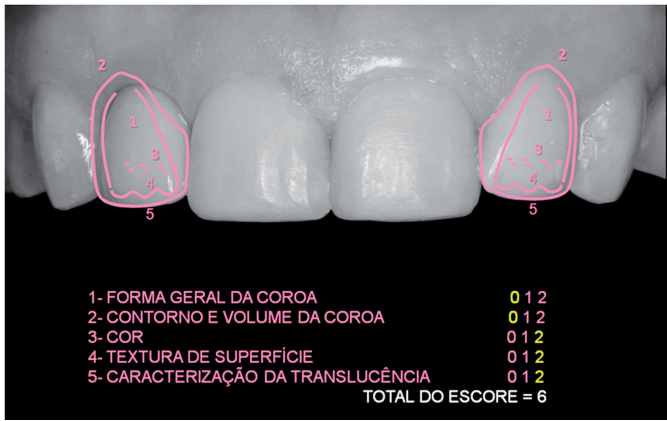


FIGURA 2
Índice de estética branca de Belser e cols

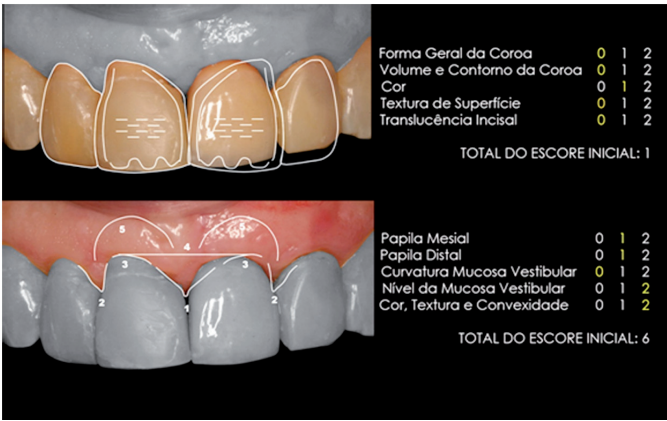


FIGURA 5
IEV e IEB antes do tratamento



FIGURA 3
Aspecto clínico inicial



FIGURA 6
Modificação da forma e contorno das unidades 11 e 21 com resina composta para melhor visualização estética



FIGURA 7
Modificação na forma e contorno da unidade 22 com resina composta



FIGURA 11
Abutment metalocerâmico personalizado e coroa em IPS E-Max®



FIGURA 8
Aspecto dos preparos dentais realizados

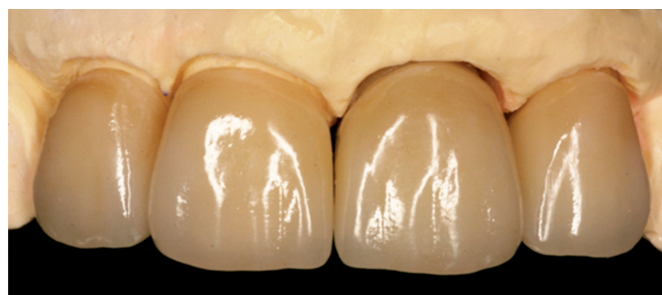


FIGURA 12
Aspecto frontal final das coroas e facetas em IPS E-Max®



FIGURA 9
Aspecto dos preparos e do condicionamento gengival peri-implantar



FIGURA 13
Abutment personalizado metalocerâmico instalado na unidade 21

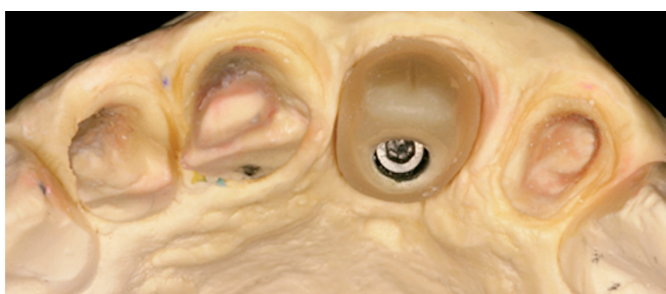


FIGURA 10
Modelo obtido

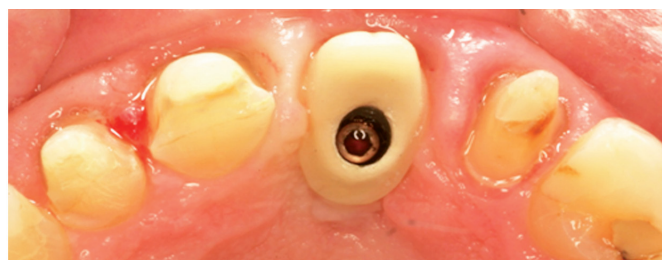


FIGURA 14
Vista oclusal do abutment após torque de 32N/cm



FIGURA 15
Aspecto inicial e final após cimentação das coroas e facetas

As coroas foram cimentadas com cimento resinoso Variolink II Ivoclar-Vivadent (Schann Liechtentstein) seguindo o protocolo de cimentação adesiva recomendado pelo fabricante (Figura 15). O índice de Belser foi realizado novamente para aferir o resultado final do tratamento, evidenciando uma melhora significativa do escore inicial observado (Figura 16). O escore final obtido 16 está dentro do critério tido como resultado estético satisfatório.

DISCUSSÃO

Nos primórdios da implantodontia a previsibilidade da osseointegração dos implantes dentários era priorizada em despeito das preocupações estéticas¹. Tal filosofia mudou completamente nos dias atuais em virtude da satisfação com a aparência ser um dos fatores mais importantes no tratamento dental^{20,21,22,23}, seja na estética vermelha¹⁶ ou branca¹⁷.

O sucesso biológico comprovado dos implantes osseointegrados^{5,7} levou a um aumento da demanda por implantes dentários na maxila anterior. Contudo, criou-se uma falsa associação entre o sucesso dos implantes e a satisfação estética, já que nem sempre o desempenho biológico e mecânico são acompanhados pelo sucesso estético^{5,7,8,13}. A obtenção da excelência estética na reabilitação da maxila anterior é fator de extrema dificuldade, o que pode ser constatado no próprio trabalho do Belser¹³, onde nenhum dos 45 casos avaliados foi obtido um escore máximo de 20, sendo aferido o valor mais alto de 18. Buser e cols⁴ encontraram valor de 16.75, Hae-lyung e cols⁶ acharam escore global de 11.19 ± 3.59 , Mangano e cols²⁴ 14.30 ± 2.78 , Gallucci²⁵ encontrou valor de 13,9.

O surgimento de vários índices para mensuração do resultado estético forneceu dados objetivos para avaliar no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação final da reabilitação^{10,11,12,13}. Belser, Buser e Higginbottom²³ reportaram que o uso de implantes na zona estética era bem documentado na literatura, porém sem parâmetros estéticos bem definidos. No presente caso clínico foi demonstrado que um resultado estético satisfatório pode ser obtido com o uso do índice de Belser, através de dados precisos no resultado do tratamento, sendo este o meio de avaliar antecipadamente as verdadeiras condições dos possíveis e variados resultados estéticos.

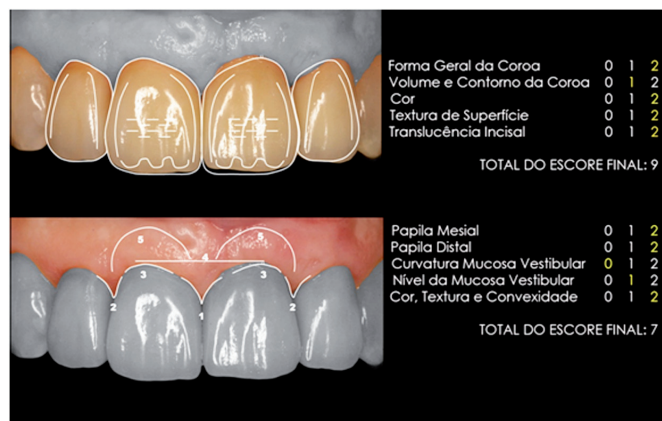


FIGURA 16
Aspecto final do índice de Belser para PES e WES

Este trabalho permitiu verificar que o índice auxiliou, neste caso clínico específico, a obtenção de um padrão estético natural. Com este trabalho não podemos afirmar categoricamente que na utilização deste índice atingiremos um padrão estético excelente, escore final 20. A mudança do escore global inicial de 7 para final de 16, comprova a efetividade da utilização do índice para o tratamento. O escore final total obtido foi 16, classificando-se entre um resultado estético satisfatório (15) e excelente (17) segundo Belser e cols¹³. Pode-se observar que é possível realizar um tratamento associado à estética branca e vermelha sem desrespeitar a integridade dos tecidos e devolver ao paciente a estrutura perdida sem causar prejuízos do ponto de vista funcional e estético, obtendo-se bom resultado ao longo do tempo.

CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu verificar que o índice auxiliou, neste caso clínico, a obtenção de um padrão estético natural. A utilização do índice estético de Belser no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação do resultado final da reabilitação unitária com implante na maxila anterior é eficaz para obtenção de um resultado estético satisfatório.

APLICAÇÃO CLÍNICA

Este trabalho é relevante para a prática clínica com implantes por evidenciar o uso de escore e critérios bem definidos, promove a compreensão da estética branca e vermelha, sendo oportuno para reabilitação com implantes em áreas estéticas:

- Permite verificar se o andamento do tratamento está de acordo com o planejado inicialmente, podendo ser feitas alterações para garantir resultado final satisfatório;
- Admite a visualização e o grau de dificuldade do tratamento estético com implantes, antes mesmo da sua realização;
- Facilita a compreensão do paciente quanto ao seu tratamento, fornecendo expectativas reais do resultado.

AGRADECIMENTO

Ao Prof. Dr. Lúcio Flávio Teixeira Damis pela cirurgia de aumento da coroa clínica realizada para a correção do contorno gengival.

REFERÊNCIAS

1. GARBER D A. The esthetic dental implant: letting restoration be the guide. J Am Dent Assoc. 1995;126:319-25. JOVANOVIĆ S A. Bone Rehabilitation To Achieve Optimal Aesthetics. Pract Proced Aesthet Dent. 2007;19(9):569-76.
2. LEVI A, PSOTER W J, AGAR J R, RESINE S T, TAYLOR T D. Patient Self-reported Satisfaction with Maxillary Anterior Dental Implant Treatment. Int j oral maxillofac Implants. 2003;18(1):103-20.
3. SAMMARTINO G, MARENZI G, LAURO A E, PAOLANTONI G. Aesthetics in Oral Implantology: Biological, Clinical, Surgical, and Prosthetic Aspects. Implant dent. 2007;16(1):54-65.
4. BUSER D, HALBRITTER S, HART C, BORNSTEIN M M, GRÜTTER L, CHAPPUIS V, BELSER C. Early Implant Placement With Simultaneous Guided Bone Regeneration Following Single-Tooth Extraction in the Esthetic Zone: 12-Month Results of a Prospective Study With 20 Consecutive Patients. J Periodontol. 2009;80(1):152-62.
5. ARAÚJO F P, SILVA F A P. Planejamento estético em implantodontia na região anterior [dissertação]. [Salvador]: Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2009. 57 p.
6. HAE-LYUNG C, JAE-KWAN L, HEUNG-SIK U, BEOM-SEOK C. Esthetic evaluation of maxillary single-tooth implants in the esthetic zone. J Periodontal Implant. 2010;40:188-93.
7. MORR T. Understanding the esthetic evaluation for success. J Prosthet Dent. 2004;32(2):153-60.
8. BUSER D, MARTIN W, BELSER C. Optimizing esthetics for implant restorations in the anterior maxilla: anatomic and surgical considerations. Int. j. oral maxillofac. Implants. 2004;19(2):43-61.
9. MEIJER H J A, STELLINGSMA K, MEJNDERT L, RAGHOEBAR G M. A new index for rating aesthetics of implant-supported single crowns and adjacent soft tissues – the implant crown aesthetic index. Clin. Oral Impl. Res. 2005;16:645-49.
10. EVANS C D J, CHEN S T. Esthetic outcomes of immediate implant placements. Clin Oral Implants Res. 2008;19:73-80.
11. FÜRHAUSER, R.; FLORESCU, D.; BENESCH, T.; HAAS, R.; MAILATH, G.; WATZEK, G. Evaluation of soft tissue around single-tooth implant crowns: the pink esthetic score. Clin oral implants res. 2005;16:639-44.
12. JUODZBALYS, G.; WANG, H. Esthetic Index for Anterior Maxillary Implant-supported Restorations. J. periodontol. 2010;81(1):34-42.
13. BELSER, C., GRÜTTER L, VAILATI F, BORNSTEIN M, WEBER H, BUSER D. Outcome evaluation of early placed maxillary anterior single-tooth implants using objective esthetic criteria: a cross-sectional, retrospective study in 45 patients with a 2- to 4-year follow-up using pink and white esthetic scores. J Periodontol. 2009;80(1):140-51.
14. TJAN A H L, MILLER E D, THE J G P. Some esthetic factors in a smile. J Prosthet Dent. 1984;51:24-28, jan.
15. TIPTON P A. Asthetic tooth alignment using etched porcelain restorations. Pract Proced Aesthet Dent. 2001;13(7):551-5.
16. MORLEY J. Smile designer's workshop. Part 1: Design theory of maxillary central incisors. Dent Today. 1990;9(8):24, oct.
17. DORFMAN W M. How to design smile styles for cosmetic dentistry. Dent Today. 1995;14(10):68-9, oct.
18. CHALIFOUX P R. Perception esthetics: factors that affect smile design. J Esthet Dent. 1996;8(4):189-92.
19. WARD D H. Proportional smile design using the recurring esthetic dental proportion. Dent Clin North Am. 2001; 45(1):143-54, jan.
20. AGUDIO G, PRATO, G P P, NEVINS M, CORTELLINI P, ONO Y. Esthetic modifications in periodontal therapy. Int J Periodontics Restorative Dent. 1989;9(4):288-99.
21. SERIO F G, STRASSLER H E. Periodontal and other soft tissue considerations in esthetic dentistry. J Esthet Dent. 1989;1(6):177-88.
22. GOODACRE, C. J. Gingival esthetics. J. prosthet. Dent. 1990;64(1):1-12.
23. BELSER C, BUSER D, HIGGINBOTTOM F. Consensus Statements and Recommended Clinical Procedures Regarding Esthetics in Implant Dentistry. Int j oral maxillofac Implants. 2004;19:73-74.
24. MANGANO F, MANGANO C; RICCI M, SAMMONS R L, SHIBLI J A, PIATTELLI A. Single-tooth Morse taper connection implants placed in fresh extraction sockets of the anterior maxilla: na aesthetic evaluation. Clin. Oral Impl. Res. 2011;0: 1-6.
25. GALLUCCI G O, GRÜTTER L, NEDIR R, BISCHOF M, BELSER C. Esthetic outcomes with porcelain-fused-to-ceramic and all-ceramic single-implant crowns: a randomized clinical Trial. Clin Oral Implants. 2011;22:62-69.

Doutor, Cuide dos seus pacientes, nós cuidamos da sua agenda.

○ **Espaço Saúde Lisieux** disponibiliza para os cirurgiões dentistas o serviço **Secretária online**. Em uma moderna Central de Teletendimento, nossas secretárias atendem o seu telefone de forma personalizada, agendam as consultas e administram a sua agenda.

- Tenha a sua agenda em suas mãos a qualquer hora e em qualquer lugar, via Internet, atualizada 12 horas por dia.
- Elabore os prontuários on line através de um sofisticado software.
- Reduza os custos com recepcionistas e secretárias.

Espaço Saúde Lisieux:

a excelência de atendimento que todo cirurgião dentista deseja para os seus pacientes.



Saiba mais

Telefone: (11) 3862 6362
e-mail: contato@eslisieux.com.br
www.secretariasonline.com.br

