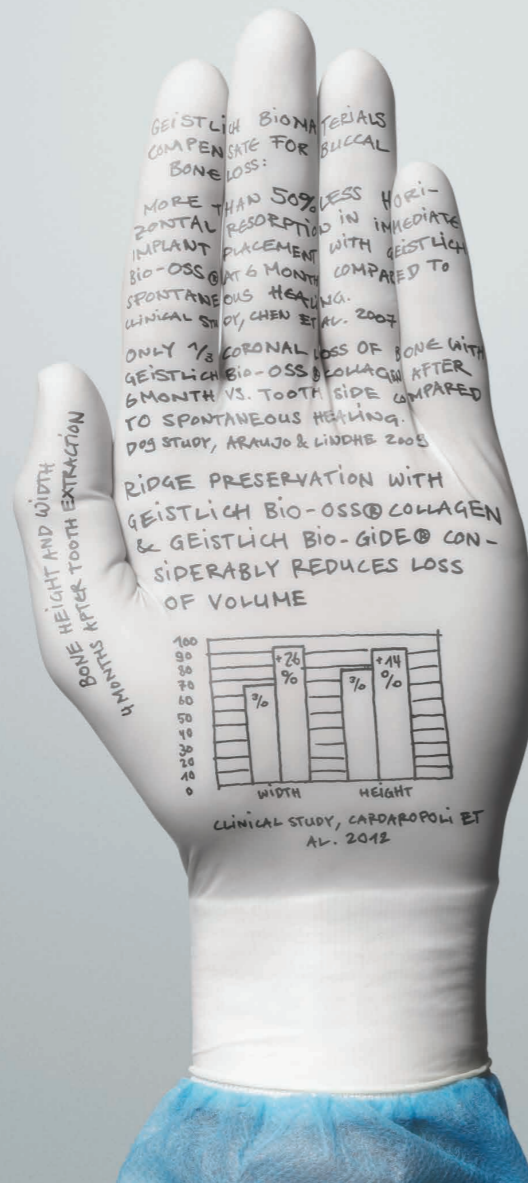


SOLUÇÕES TERAPÊUTICAS APÓS A EXTRAÇÃO DO DENTE



ÍNDICE

O rebordo alveolar perde volume no tratamento convencional	4
Os biomateriais Geistlich oferecem uma solução eficiente	5
Relaxe! Confie em nossos produtos	7
Preservação do rebordo em restauração com ponte	8
Preservação do rebordo na colocação tardia de implante	10
Perguntas e respostas sobre o procedimento	12
Perguntas e respostas sobre os biomateriais	13
Os fatores de sucesso de Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide®	14
Sucesso que prevaleceu durante gerações	15



Todos os nossos conhecimentos em suas mãos

GEISTLICH EXPERTISE PARA UMA REGENERAÇÃO FÁCIL E PREVISÍVEL

Com Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide®, os biomateriais Geistlich têm revolucionado a odontologia regenerativa durante mais de 30 anos. O enxerto ósseo pós-extração tornou-se parte integral da rotina cotidiana nos consultórios dentários.

O dentista e implantologista são responsáveis por oferecer aos pacientes os benefícios da preservação do rebordo. Tanto os dentistas como os pacientes podem se beneficiar do uso precoce de medidas regenerativas. A abordagem é fácil, minimamente invasiva e sem dores para o paciente. A implantação posterior ou restauração com prótese fixa pode ser escolhida a qualquer momento.

Este catálogo fornece informação científica sobre o método, o passo a passo através de sua aplicação na prática e dá resposta às questões mais frequentes.



Paul Note
CEO GEISTLICH PHARMA



"Tanto os dentistas como os pacientes podem se beneficiar do uso precoce de medidas regenerativas"

O REBORDO ALVEOLAR PERDE VOLUME QUANDO TRATADO COM MÉTODOS CONVENCIONAIS

SEM PRESERVAÇÃO DO REBORDO

"Quanto mais fina a parede óssea vestibular, maior é o impacto após a extração dentária."⁷

Sem preservação do rebordo: perda de aproximadamente 50% do volume ósseo nos primeiros 6 meses (horizontal 29–63%, vertical 11–22%)⁸.

Perda do rebordo alveolar após a extração dentária...

6 meses após a extração do dente, ocorre uma perda média de 50% de osso e tecido mole circundantes¹⁻³. A perda do volume é muitas vezes grave se a parede óssea for mais fina que na região anterior (espessura da parede < 1 mm)^{4,5}. A parede óssea que consiste quase exclusivamente em osso fascicular é completamente reabsorvida⁶.

Sem o suporte ósseo, o tecido mole vestibular e lingual dentro do alvéolo colapsa. A neoformação de osso no alvéolo não pode compensar a perda de volume⁹. Um colágeno esponjoso ou um plugue não podem manter o volume^{10,11}.

OS BIOMATERIAIS GEISTLICH OFERECEM UMA SOLUÇÃO EFICIENTE

COM PRESERVAÇÃO DO REBORDO

"A preservação do rebordo com Geistlich Bio-Oss[®] Collagen e Geistlich Bio-Gide[®] mantém 90% do volume ósseo^{12,13}."

Com preservação do rebordo: contorno regular do rebordo e inserção facilitada do implante no rebordo alveolar¹⁴ ou base suficiente para suporte pântico em restauração com prótese fixa¹⁵.

...um processo fisiológico que pode ser minimizado.

O melhor momento para prevenção da perda de volume é o período que segue imediatamente à extração. O alvéolo pode ser preenchido com Geistlich Bio-Oss[®] Collagen e, em seguida, fechado com Geistlich Bio-Gide[®] ou, no caso de alvéolos intactos, com Geistlich Mucograft[®] Seal.

Se a preservação do rebordo for realizada (por exemplo com Geistlich Bio-Oss[®] e Geistlich Bio-Gide[®]) após a extração do elemento dental, em mais de 90% dos casos não é necessário aumento ósseo complementar, a não ser em casos muito complexos¹.



Escaneie e saiba mais sobre o tópico.

Uma comunicação e colaboração precoces entre o respectivo dentista, o especialista e o paciente, bem como uma discussão e explicação dos próximos passos antes do procedimento planejado são fatores essenciais para o sucesso do tratamento.

RELAXE! CONFIE EM NOSSOS PRODUTOS

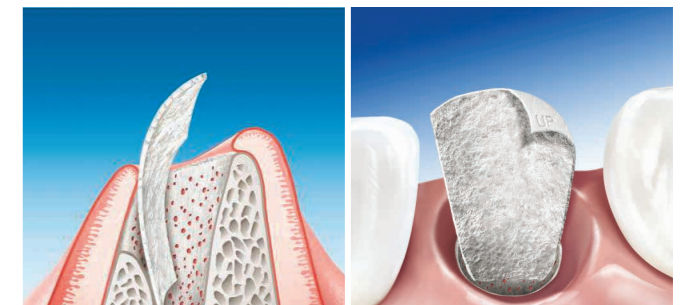
1. Extração dentária e curetagem



- › A extração deve ser efetuada atraumaticamente visando preservar as estruturas ósseas existentes.
- › É importante efetuar uma limpeza cuidadosa do alvéolo.
- › A desepitelização das margens da ferida favorece a granulação da margem de tecido gengival.

- › A formação de retalho durante a extração pode levar a reabsorção adicional¹⁴.
- › Uma curetagem imediata pode prevenir complicações posteriores.

2. Inserindo a membrana Geistlich Bio-Gide®



- › Na presença de defeito na parede óssea vestibular, a Geistlich Bio-Gide® pode ser cortada seca e colocada no alvéolo com a face rugosa virada para o defeito.
- › A membrana Geistlich Bio-Gide® pode ser inserida, como alternativa, entre o periósteo e o tecido mole.

Em 85% dos casos, a parede óssea vestibular não está intacta¹⁶.

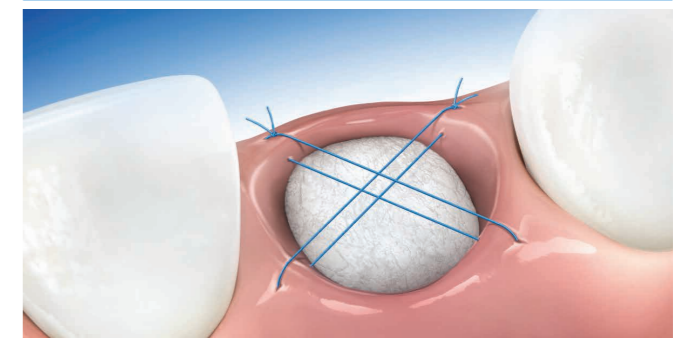
3. Inserindo Geistlich Bio-Oss® Collagen



- › Geistlich Bio-Oss® Collagen se aplica tanto seco como hidratado com soro fisiológico ou sangue do paciente.
- › Ele pode ser cortado no tamanho adequado antes de ser inserido com cuidado no alvéolo.

Geistlich Bio-Oss® Collagen não deve ser muito comprimido.

4. Fechamento confiável



- › A membrana Geistlich Bio-Gide® é envelopada sobre o alvéolo preenchido.
- › Em seguida, é suturado o tecido molde circundante sobre a membrana com pontos isolados simples.
- › A própria membrana não precisa ser suturada.

Nos casos de alvéolos intactos*, é possível usar Geistlich Mucograft® Seal para fechamento do alvéolo. A Geistlich recomenda treinar esse procedimento previamente.

* A definição de alvéolos pós-extração intactos varia entre os especialistas, incluindo defeitos ósseos vestibulares de 0% a 50%.

PRESERVAÇÃO DO REBORDO EM RESTAURAÇÃO COM PRÓTESE FIXA

Dr. Manuel Neves, Porto, Portugal

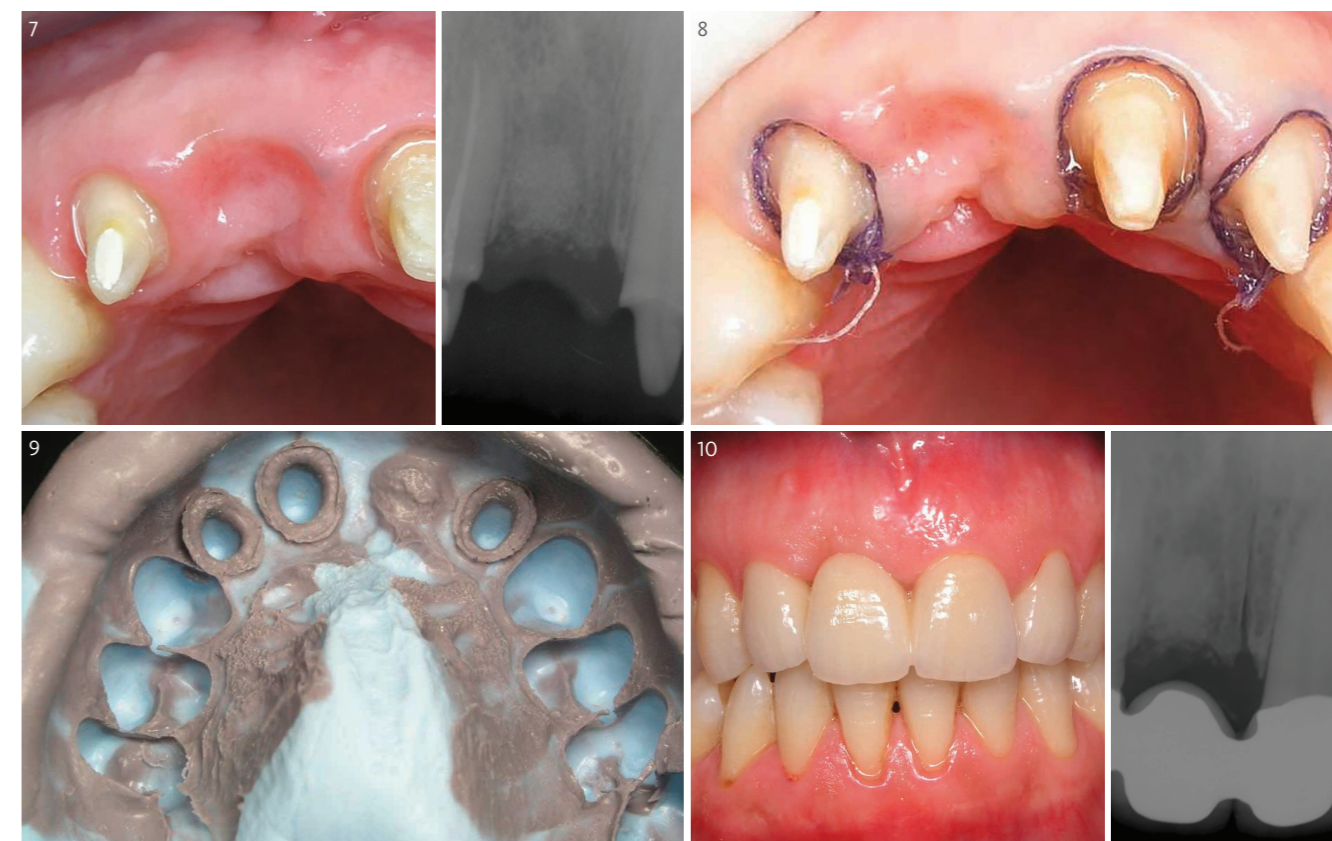


Boas razões para preservação do rebordo em restauração com prótese fixa

- › Mais de 90% da perda de rebordo alveolar original se mantém abaixo da área pântica^{12,13}
- › Um contorno de tecido mole com resultados agradáveis na área estética anterior está associado a um elevado grau de satisfação do paciente.¹⁵
- › A falta de espaço abaixo da área pântica significa condições favoráveis à higiene oral.
- › A fala natural é preservada.



"Um resultado das medidas visando preservação do rebordo é que o volume abaixo da área pântica pode ser mantido. Se a prótese fixa precisar ser substituída por restauração com implantes, existe ainda volume ósseo suficiente e pode se evitar um enxerto adicional."



- 1 Situação clínica e radiográfica inicial: o dente 11 deve ser extraído.
- 2 Extração minimamente invasiva e curetagem meticulosa. A exploração com a sonda periodontal revela parede óssea vestibular parcialmente comprometida.
- 3 A membrana de colágeno Geistlich Bio-Gide® é posicionada seca no alvéolo. Ela é colocada vestibularmente na parede interior do alvéolo, sobressaindo ligeiramente a crista alveolar.
- 4 O alvéolo é preenchido com Geistlich Bio-Oss® Collagen. Pode ser vantajoso cortar o Geistlich Bio-Oss® Collagen em pedaços e inseri-los, aos poucos, no alvéolo.
- 5 A membrana de colágeno Geistlich Bio-Gide® é envelopada sobre o alvéolo preenchido, cicatrizando sem cobertura.
- 6 Restauração provisória.
- 7 4 meses após a cirurgia, o exame radiográfico e clínico mostra tecido bem cicatrizado.
- 8 Preparo para a primeira moldagem.
- 9 Moldagem para produzir a prótese definitiva.
- 10 Resultado esteticamente favorável após 1 ano. Um resultado das medidas para preservação do rebordo é que o volume abaixo da área pântica pode ser mantido.

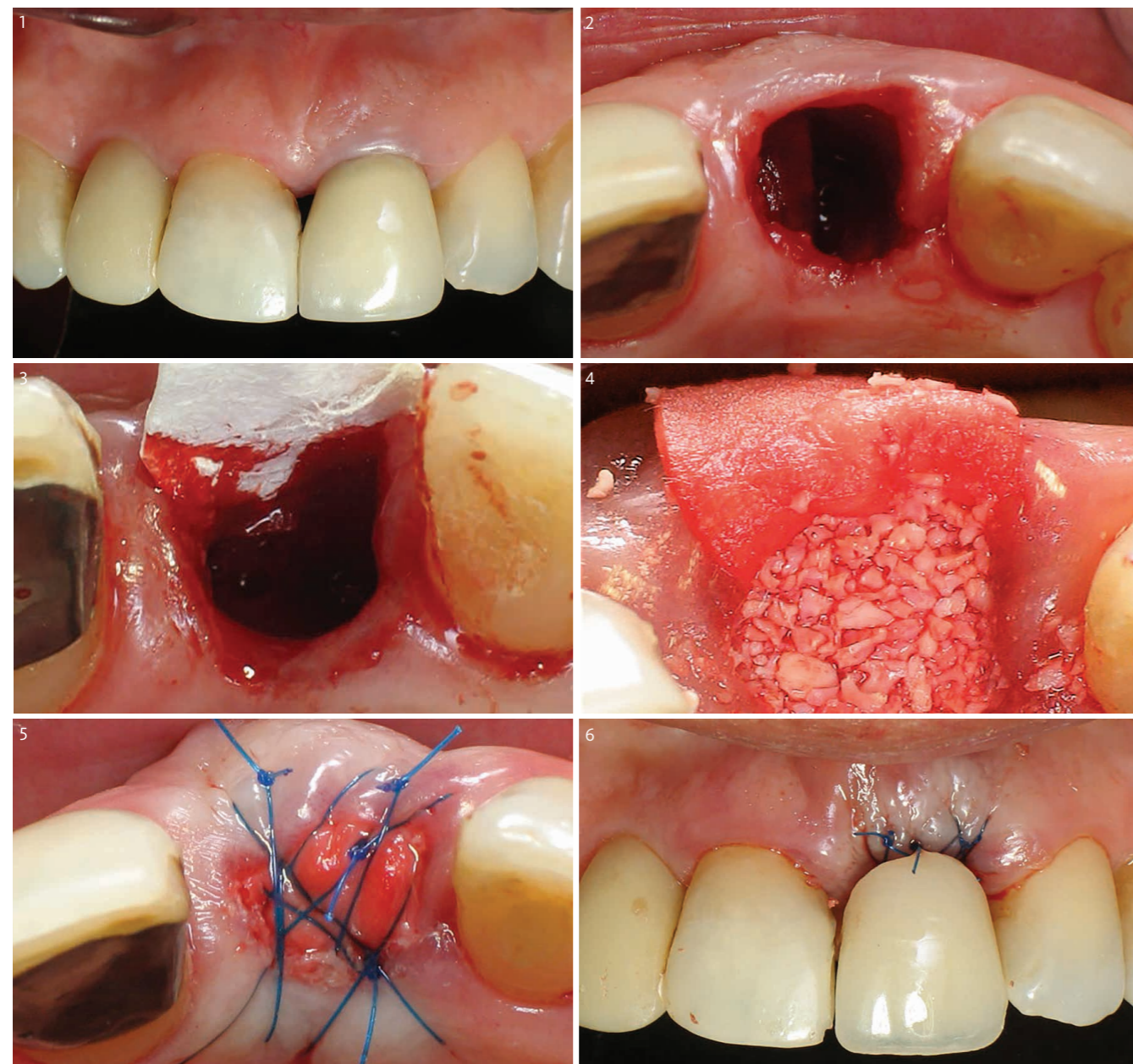
PRESERVAÇÃO DE REBORDO EM COLOCAÇÃO TARDIA DE IMPLANTE

Dr. Fernán Lopez, Medellín, Colômbia

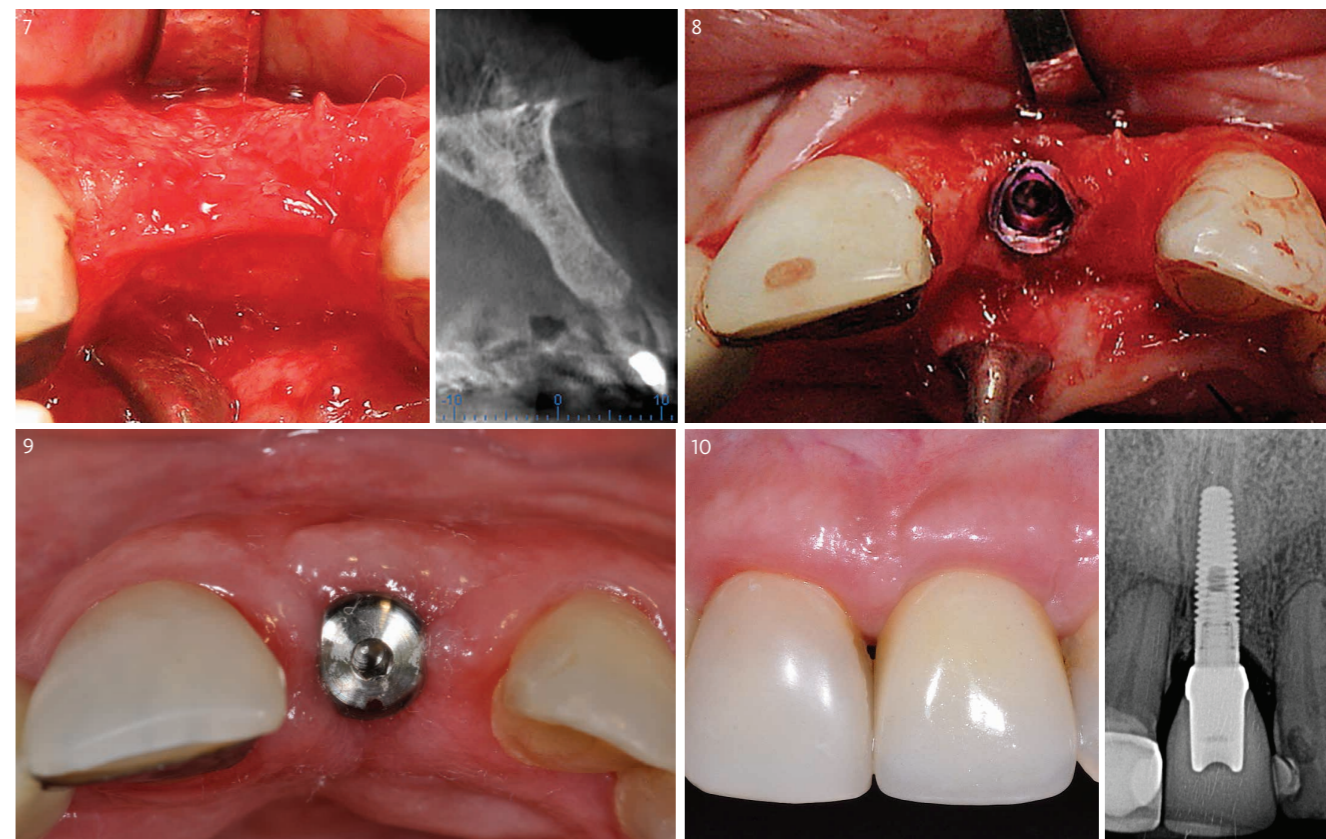


Os benefícios da preservação do rebordo antes de restauração dentoalveolar

- › A preservação do rebordo permite manter seguramente o volume ósseo até a instalação do implante²
- › Segundo os protocolos para instalação tardia de implante, o enxerto simultâneo somente é exigido em casos raros¹
- › Todavia, sendo necessário enxerto, o procedimento é mais fácil e causa menos estresse ao paciente¹



"Graças à preservação do rebordo, o implante pôde ser instalado dentro de osso estável. Para o paciente, a preservação de rebordo significa menos dores e custos e um risco menor de complicações."



- 1 Situação inicial: dente 21, não pode ser preservado, precisando ser extraído atraumaticamente.
- 2 A exploração com a sonda periodontal revela parede óssea vestibular comprometida.
- 3 A membrana de colágeno Geistlich Bio-Gide® é cortada em pedaços e colocada seca no interior da parede óssea alveolar.
- 4 O alvéolo é preenchido com Geistlich Bio-Oss® Collagen. Pode ser vantajoso cortar o Geistlich Bio-Oss® Collagen em pedaços e colocá-los, aos poucos, no alvéolo.
- 5 O alvéolo é fechado, sem tração, com a membrana e suturado com pontos cruzados. A própria Geistlich-Bio-Gide® não é suturada, cicatrizando de forma aberta.
- 6 A restauração provisória não deve exercer qualquer pressão sobre o alvéolo enxertado.
- 7 6 meses após a extração e preservação do rebordo, o tecido mole mostra excelente cicatrização. O volume do osso foi bem preservado.
- 8 O implante é inserido após abertura de retalho. O rebordo alveolar manteve largura suficiente para assegurar uma instalação ideal do implante sem enxerto adicional.
- 9 4 meses após a instalação, é realizada a reabertura para a colocação do cicatrizador.
- 10 A restauração final após 12 meses apresenta resultado altamente satisfatório nos aspectos funcional e estético.

PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE O PROCEDIMENTO

Qual é a importância da curetagem do alvéolo pós-extração antes da preservação do rebordo?

É muito importante. A fim de evitar inflamação, o alvéolo tem que estar livre de fragmentos radiculares, corpos estranhos e tecido inflamatório. O profissional deve planejar tempo suficiente para esse passo.

Quais riscos devem ser informados ao paciente?

Os pacientes devem ser informados sobre os riscos gerais de um procedimento cirúrgico. Todavia, a preservação do rebordo é um procedimento não invasivo que está associado a riscos muito reduzidos. Em casos muito raros, podem ocorrer reações alérgicas ao colágeno.

Quais cuidados o paciente deve ter após o tratamento?

- › Compressas frias ajudam a evitar inchaço logo após a cirurgia.
- › Caso necessário, podem ser tomados analgésicos mediante prescrição do dentista.
- › O sítio operado deve ser higienizado com colutório antibacteriano durante as primeiras semanas. Uma escova de dentes com cerdas macias deve ser usada para limpar os dentes ao redor da ferida.
- › O paciente deve evitar bebidas/comidas quentes, álcool e cigarros durante 2–3 dias devido ao risco de sangramento secundário.
- › Fumar e uma higiene oral inadequada podem comprometer o sucesso do tratamento.
- › Os exames de controle devem ser cumpridos, mesmo se a cicatrização decorrer sem complicações.

A extração com abertura de retalho é recomendada?

Alguns dentistas preferem extração dentária com abertura de retalho para poder avaliar melhor as condições ósseas. No entanto, tal procedimento pode aumentar a morbidade do paciente e causar reabsorção adicional da superfície óssea devido à redução do fluxo sanguíneo e hipoxia no osso cortical¹⁷.

O que posso fazer no caso de alvéolo infectado?

A. Normalmente, o alvéolo deve ser curetado, lavado com soro fisiológico e provido de drenagem, com posterior cicatrização aberta.

B. Na preservação do rebordo, o alvéolo é curetado meticulosamente e igualmente lavado com soro fisiológico. O osso pode precisar ser raspado (o alvéolo tem de sangrar) e o paciente deve receber antibióticos, quando necessário e prescrito pelo dentista.

O provisório afeta o processo de cicatrização após a preservação do rebordo?

O provisório não deve exercer muita pressão sobre o tecido mole, para que a cicatrização não seja afetada.

Existem considerações especiais referentes à sutura?

Sim. O mais importante é evitar que a sutura exerça qualquer força no tecido mole. Ela deve estabilizar a Geistlich Bio-Gide® ou Geistlich Mucograft® Seal coronalmente sem exercer pressão sobre o Geistlich Bio-Oss® Collagen posicionado abaixo (o resultado seria um posterior contorno gengival pouco estético).

Quanto tempo após a preservação do rebordo é provável existir osso suficiente?

Em geral, o processo de regeneração difere em função do paciente e do tamanho do alvéolo. Muitas publicações científicas, contudo, mostram que se pode esperar uma regeneração do tecido ósseo alveolar após 4–6 meses¹².

Dr. med. dent. Thomas Zumstein
ESPECIALISTA EM CIRURGIA ORAL
SWISS DENTAL ASSOCIATION (SSO)
ESPECIALISTA EM IMPLANTOLOGIA ORAL



PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE OS BIOMATERIAIS

Qual a vantagem de biomateriais cientificamente comprovados?

Nem todos os biomateriais são adequados para preservação do rebordo. Estudos comparativos revelaram grandes diferenças, mesmo com impactos negativos no volume de preservação². Geistlich Bio-Oss®, Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Bio-Gide® têm sido confirmados em cerca de 100 estudos e 15 mesas redondas¹⁶ por especialistas líderes como sendo materiais apropriados para preservação do rebordo alveolar. A alta biofuncionalidade dos biomateriais é fundamental para um efeito positivo e cicatrização ideal da ferida.

O Geistlich Bio-Oss® Collagen também pode ser usado sem Geistlich Bio-Gide®?

O colágeno usado no Geistlich Bio-Oss® Collagen não possui função de barreira e não substitui uma membrana de colágeno. No caso de defeito da parede óssea vestibular, a membrana Geistlich Bio-Gide® deve ser usada, porque protege o material enxertado contra o tecido mole. Havendo parede óssea vestibular intacta, o alvéolo pode ser fechado com a matriz de colágeno Geistlich Mucograft® Seal².

O Geistlich Bio-Oss® Collagen é um cubo ou plugue de colágeno?

Não. Geistlich Bio-Oss® Collagen é uma mistura de 90% de grânulos esponjosos Geistlich Bio-Oss® e 10% de colágeno suíno altamente purificado. Geistlich Bio-Oss® é um mineral ósseo natural de origem bovina. A ligação das partículas Geistlich Bio-Oss® pelo colágeno em bloco facilita a inserção no defeito.

Podem ocorrer reações alérgicas ao Geistlich Bio-Oss® Collagen ou à Geistlich Bio-Gide®?

Ambos os produtos contêm colágeno, sendo assim reações alérgicas não podem ser completamente descartadas*. No entanto, elas são extremamente raras.

*Instruções de Uso do Geistlich Bio-Oss® Collagen 937112/1207 e Instruções de Uso da Geistlich Bio-Gide® 937150/1102

A membrana Geistlich Bio-Gide® pode ser usada para cicatrização aberta no tratamento de alvéolos pós-extração?

A área a ser cicatrizada deve ser completamente fechada sempre que possível. Experiência clínica demonstra cicatrização satisfatória na maioria dos casos, mesmo quando o fechamento completo da ferida não é possível*.

As vantagens da cicatrização aberta são a extração sem abertura de retalho e preservação da linha mucogengival¹².

* Instruções de Uso da Geistlich Bio-Gide® 937150/1102



OS FATORES DE SUCESSO DO GEISTLICH BIO-OSS® E GEISTLICH BIO-GIDE®

"Resultados funcionais e estéticos a longo prazo com biomateriais Geistlich^{19,20}."

Sua referência em todo o mundo

Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide® são a primeira escolha de especialistas^{18,19}. Cerca de 1000 estudos científicos comprovam seu sucesso²³.

Excelente qualidade

A qualidade e segurança têm prioridade na Geistlich Pharma. Por isso, controlamos todos os processos na planta de produção na Suíça. Isso vai desde a manufatura e gestão de qualidade até a seleção e o teste das matérias-primas, passando pela produção e inspeção final.

Biofuncionalidade única

A estrutura porosa e a alta hidrofília conferem ao Geistlich Bio-Oss®/Geistlich Bio-Oss® Collagen características ideais para a formação de novo osso estável.

Geistlich Bio-Gide® fornece, com sua estrutura única em dupla face, proteção ideal para a regeneração óssea. O tecido mole é restabelecido sem cicatrizes e com poucas complicações²⁴.

O uso combinado de Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide® é comprovadamente uma base ideal para a obtenção de excelentes resultados estéticos e funcionais^{19,20}.

Referências:

- 1 Weng D, et al., Eur J Oral Implantol 2011; 4(Suppl): S59-S66.
- 2 Jung RE, et al., J Clin Periodontol 2013, Jan; 40(1): 90-98.
- 3 Schropp L, et al., International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry 2003; 23: 313-23.
- 4 Chappuis V, et al., J Dent Res 2013; 92(12 Suppl): 1955-2015.
- 5 Zekry A, et al., Clin Oral Implants Res 2014; 25(2): 194-206.
- 6 Araujo MG, et al., J Clin Periodontol 2005; 32 : 212-218.
- 7 Januário AL, et al., Clin. Oral Impl. Res. 2011; 22(10):1168-71.
- 8 Tan WL, et al., Clin Oral Implants Res 2012; 23 Suppl 5: 1-21.
- 9 Araújo M, Clin Oral Implants Res. 2014 Mar 12. doi: 10.1111/clr.12366 (Epub ahead of print).
- 10 Hämmerle C, et al., Clin Oral Implants Res 2012; 23 Suppl 5: 80-82.
- 11 Shakibaie B et al., Int. J Periodontics Restorative Dent 2013; 33 (2): 223-228.
- 12 Cardaropoli D, et al., Int J Periodontics Restorative Dent 2012; 32(4): 421-30.
- 13 Cardaropoli D, et al., Int J Periodontics Restorative Dent 2014; 34(5):631-637.
- 14 Fickl S. et al., Journal of clinical periodontology 2008;35:356-363.
- 15 Schlee M, et al., Eur J Oral Implantol 2009; 2(3): 209-217.
- 16 Geistlich internal analyses. 200 case presentations based on extraction socket round tables from 2008-2012.

- 17 Nobutto T, et al., J Periodontol 2005; 76(8): 1339-53.
- 18 Pubmed December 2014 (search term extraction socket and Bio-Oss).
- 19 Buser D, et al., J Periodontol 2013;84:1517-1527.
- 20 Jung R, et al., Clin Oral Implants Res. 2013 Oct;24(10):1065-73.
- 21 iData Research Inc., US Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2011.
- 22 iData Inc., European Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2012.
- 23 Pubmed December 2014 (search term Bio-Oss or Bio-Gide).
- 24 Becker J, et al., Clin Oral Implants Res. 2009 Jul;20(7):742-9.
- 25 Perelman-Karmon et al., Int J Periodontics Restorative Dent 2012, 32(4): 459-65.
- 26 Geistlich Mucograft® Seal Advisory Board Report, 2013, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Switzerland.
- 27 Thoma D, et al., J Clin Periodontol 2012;39:157-165.

SUCESSO AO LONGO DE GERAÇÕES

Geistlich Biomaterials – pioneira em regeneração dentária

Como resultado da longa tradição, a empresa familiar suíça Geistlich Biomaterials é hoje um dos fornecedores líderes globais em odontologia regenerativa. Em mais de 80 mercados em 6 continentes, dentistas e especialistas em odontologia confiam na qualidade incomparável de Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide®.

Cerca de 400 colaboradores em 9 sedes asseguram que os produtos pioneiros continuem a ser líderes globais também no futuro: através de pesquisa científica intensiva e aprimoramento sustentável de soluções tendo em mente nossos usuários.





Geistlich Combi-Kit Collagen

A equipe ideal em uma embalagem duplamente atrativa:

Geistlich Bio-Oss® Collagen 100 mg +
Geistlich Bio-Gide® 16 x 22 mm



Geistlich Bio-Oss® Collagen

- > Geistlich Bio-Oss® Collagen = 90% Geistlich Bio-Oss® + 10% de colágeno.
- > Os 10% de colágeno facilitam o manuseio, mas não substituem membrana de colágeno
- > Integrado em osso natural¹²



Geistlich Bio-Gide®

- > Ideal para alvéolos comprometidos
- > Estabiliza o material enxertado
- > Protege contra a permeação de tecido mole (função de barreira)
- > Promove cicatrização descomplicada da ferida²⁴
- > É reabsorvida naturalmente pelo corpo
- > Não é necessária segunda cirurgia
- > Promove a regeneração óssea²⁵



Geistlich Mucograft® Seal

- > Ideal para alvéolos intactos
- > Minimamente invasiva² e baixa morbidade²⁶
- > Boa cicatrização e boa adaptação à cor e textura naturais^{26,27}

Fabricante

© Geistlich Pharma AG
Business Unit Biomaterials
Bahnhofstrasse 40
CH-6110 Wolhusen
Tel. +41 41 4 92 55 55
Fax +41 41 4 92 56 39
www.geistlich-biomaterials.com

Av. Brigadeiro Faria Lima, 628 – 9º
Andar (Pinheiros)
São Paulo, SP
CEP: 05426-200
Brasil
Tel. +55 11 3097-2555
Fax +55 11 3097-2550
info@geistlich.com.br
www.geistlich.com.br

Mais informações sobre nossos distribuidores:
www.geistlich-biomaterials.com