



SEGMENTAÇÃO DE MANDÍBULA POSTERIOR COM ENXERTO AUTÓGENO TIPO *INLAY* INTERPOSICIONAL: AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA

Giselle Lubrano Lavádera; Jamil Awad Shibli (Orientador) – Odontologia.
giselle.lavadera@edu.ung.br

Palavras-chave: Implantes dentais. Enxerto ósseo autógeno. Enxerto ósseo *inlay*. Mandíbula posterior. Osteotomia segmentada.

A presença do nervo alveolar inferior dentro do corpo da mandíbula limita em alguns casos a colocação de implantes dentários osseointegráveis. Estudos anteriores mostram que a osteotomia de interposição para o aumento do rebordo posterior da mandíbula pode ser um procedimento previsível. No entanto, há poucos estudos prospectivos e controlados que avaliaram essa técnica. O presente trabalho prospectivo, controlado e randomizado avaliará o aumento alveolar mandibular por meio de mensurações tomográficas. As osteotomias para aumento alveolar serão realizadas em 12 pacientes parcialmente desdentados com interposição de enxerto ósseo autógeno intraoral. As mensurações tomográficas de ganho de tecido ósseo

serão registradas no início do estudo e após seis meses de cicatrização. As médias de ganho ósseo em medidas lineares tomográficas serão avaliadas e analisadas pelo teste *t* pareado ($p>0,05$). Espera-se que a utilização da osteotomia associada a interposição de enxerto autógeno, possibilite a inserção de implantes osseointegrados viabilizando a reabilitação de região posterior de mandíbula por meio de próteses implantossuportadas.

Projeto elaborado com o apoio do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Guarulhos – PIBIC-UnG (Rodada I-12).