



TÉCNICA B.O.P.T. EM DENTES ANTERIORES

Rodrigues M. ¹; Ferreira D. ¹; Chatellier E. ¹; Mata R. ¹; Raboud S. ¹; Martins F. ²

¹Aluno do Mestrado Integrado em Medicina Dentária; Egas Moniz School of Health & Science, Monte da Caparica, Portugal
²Professor Auxiliar do Mestrado Integrado em Medicina Dentária; Egas Moniz School of Health & Science, Monte da Caparica, Portugal

INTRODUÇÃO

A B.O.P.T. é o acrônimo de *Biologically Oriented Preparation Technique*, uma técnica de preparo que visa substituir a técnica clássica horizontal nos casos de compromisso periodontal ou por razão estética, principalmente nos dentes anteriores. Tal como o nome indica, são os próprios tecidos que se adaptam naturalmente à preparação e à restauração. Esta técnica consiste na preparação vertical do pós-natural para permitir a adaptação da mucosa aos perfis protéticos determinados pelas coroas⁽¹⁾.

Aqui os conceitos protéticos e periodontais são fundidos num novo conceito sobre os perfis emergentes e/ou perfis de adaptação, no qual o técnico tem uma participação ativa na codificação de opção de linhas de acabamento/emergência e na escolha de perfis protéticos⁽¹⁾.

DESENVOLVIMENTO

A B.O.P.T. é uma técnica de preparo dentário sem linha de terminação que se estende até a junção amelocementária (JAC) permitindo a colocação de uma prótese fixa de recobrimento total. Foi desenvolvida por *Ignazio Loi em 2013*, promovendo uma **adaptação natural dos tecidos periodontais circundantes à preparação e à coroa**.⁽¹⁾

O objetivo desta técnica é promover uma reabilitação mais estética e biologicamente saudável. De facto, estender o preparo em subgingival desencadeia a hemorragia e a formação de um coágulo promovendo a reparação tecidular da gengiva tornando-a mais espessa e mais harmoniosa em relação ao dente⁽²⁾.

PROTOCOLO CLÍNICO

1ª CONSULTA⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾

1. Exame intra e extra oral, com registo fotográfico, escolha de cor para coroa provisória;
2. Impressões preliminares para elaboração de modelos de estudo e registo oclusal referente à MIC;

3. Confeção da coroa provisória em resina acrílica autopolimerizável, feito pelo laboratório.

2ª CONSULTA⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾

1. Sondagem periodontal do sulco gengival para avaliar o nível de inserção;
2. **Preparação supragengival** com broca diamantada cilíndrica, reduzindo 2mm do bordo incisal, 1mm nas paredes axiais e em toda a circunferência do dente;
3. **Preparação subgingival** com broca diamantada com inclinação oblíqua para fazer com que esta corte com a sua parte média e não com a ponta, trabalhando assim na parte gengival e dentaria ao mesmo tempo;
4. Polimento;
5. Colocação de uma coroa provisória de resina acrílica pré-fabricada pelo laboratório rebasada com metacrilato autopolimerizável que sob a pressão dá-nos uma linha interna (margem intrasulcular) e uma linha externa (margem gengival externa).

3ª CONSULTA⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾

Esperar no mínimo 4 semanas pela formação do tecido gengival

1. Efetuar impressões definitivas com dois fios de retração, utilizando a técnica de dupla impressão

2. Confeção da coroa definitiva, feito pelo laboratório.

CONCLUSÃO

A técnica de preparação com orientação biológica é uma alternativa confiável às linhas de acabamento horizontais convencionais. Após o B.O.P.T., no qual os tecidos gengivais são modelados em resposta ao formato da emergência protética, os tecidos de proteção periodontal, especialmente o tecido de inserção neoformado, são estruturalmente equivalentes ao tecido periodontal normal, garantindo um ambiente saudável e livre de inflamação. Conclui-se então que os tratamentos fixos de próteses dentárias realizados seguindo o conceito da técnica de preparação biologicamente orientada (B.O.P.T.) não aumentaram a profundidade de sondagem e mostraram uma taxa moderada de inflamação gengival, menores taxas de recessão e menores falhas mecânicas e biológicas no acompanhamento de 5 anos. Assim, a técnica de preparação biologicamente orientada (B.O.P.T.) parece ser uma técnica alternativa viável para obter resultados clínicos satisfatórios e estáveis até 5 anos.

VANTAGENS ⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Segundo Panadero e Solá-Ruiz (2015) as várias vantagens inerentes ao BOPT são:

- Conservação de estrutura dentária
- Facilidade e rapidez de execução
- Correção da JAC anatômica das peças dentárias e o seu desaparecimento em dentes não apinhados
- Possibilidade de reposicionar a linha de terminação protética
- Impressões mais simples
- Ajuste marginal ótimo entre restauração-dente
- Aumento da preparação protética
- Permite que a gengiva ganhe espessura e se adapte às novas formas
- Facilidade de preenchimento e acabamento de coroas temporárias

DESVANTAGENS ⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Segundo Panadero e Solá-Ruiz (2015), as desvantagens do BOPT passam por:

- Requer uma curva de aprendizagem do operador clínico, tornando a técnica mais complexa e demorada
- Pode haver dificuldade em situar a linha da margem protética no sítio adequado
- Pode ocorrer invasão não controlada do sulco localização subgingival do perfil de emergência da restauração;
- Técnica sem aprovação científica.

4ª CONSULTA⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾

1. Cimentação da coroa definitiva.

CONSULTA DE REAVALIAÇÃO ⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾

1. Reavaliação entre 6 meses a 1 ano.

BIBLIOGRAFIA:

1. Carvalhais, C.W.C. (2017). B.O.P.T. Biologically Oriented Preparation Technique (Técnica de Preparação Biologicamente Orientada).
2. Llansana, F., Magne, I., Bauza, G., & Mesquida, J. (2022). Transferring the finish line of an interim restorative to the definitive cast in biologically oriented preparation technique (BOPT) procedures: A dental technique. *J Prosthet Dent.* 2022 Nov;128(5):847-851.
3. Granell-Ruiz, M., Rech-Ortega, C., Oteiza-Galdón, B., & Bouazza-Juanes, K. (2023). Case report: Vertical preparation protocol for veneers. *J Clin Exp Dent.* 2023 Apr 1;15(4):e346-e350
4. Agustín-Panadero, R., & Solá-Ruiz, M.F. (2015). Vertical preparation for fixed prosthesis rehabilitation in the anterior sector. *J Prosthet Dent.* 2015;114(4):474-8.
5. Nascimento, G. (2019). Utilização da técnica de BOPT em Prótese Fixa