

Relatores:

Alessio Barbieri, Marcelo Fernandes, Daniëlle Spies, Julio Villalba Recuerda, Tim Thomassen, Patrick Rijkschroeff, Andrada Nedov, Georgios Loukas, Ioannis Kouvaras, Rebecca Kirana, Madeline Kosho e Konstantinos Kosmidis com Bruno Loos e Monique Danser

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia, Centro Académico de Medicina Dentária de Amsterdão (ACTA), Amsterdão, Holanda

Tradutora:

Susana Noronha Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPPI)

estudo

Tratamento cirúrgico da periimplantite: os tecidos irão sempre diminuir?

Autores:

Maria Elisa Galarraga-Vinueza, Karina Obreja, Ricardo Magini, Anton Sculean, Robert Sader, Frank Schwarz

Datos relevantes

A peri-implantite é uma doença crónica, associada ao biofilme, caracterizada por inflamação nos tecidos moles e perda radiográfica de osso de suporte em redor do implante. Entre as várias abordagens propostas para tratar a peri-implantite, os tratamentos cirúrgicos provaram ser os mais eficazes na prevenção da progressão da doença.

No entanto, o aparecimento de recessão da mucosa e de alterações na espessura da mucosa vestibular com potenciais implicações estéticas, são resultados clínicos comuns após o tratamento cirúrgico.

Essas complicações estéticas são, indiscutivelmente, resultados clínicos altamente relevantes do ponto de vista do paciente.

Atualmente, faltam informações sobre as mudanças volumétricas que ocorrem no pós-operatório nos tecidos moles e duros, após o tratamento cirúrgico da peri-implantite.

Objetivos

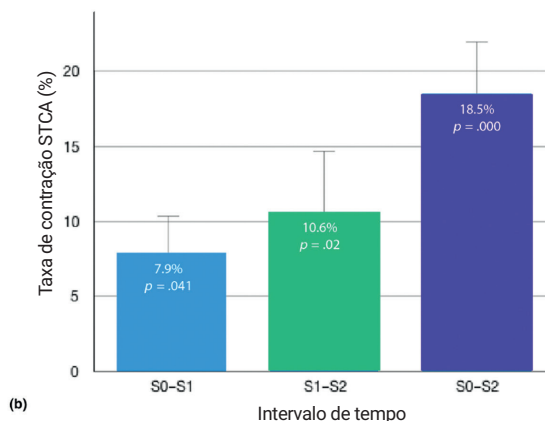
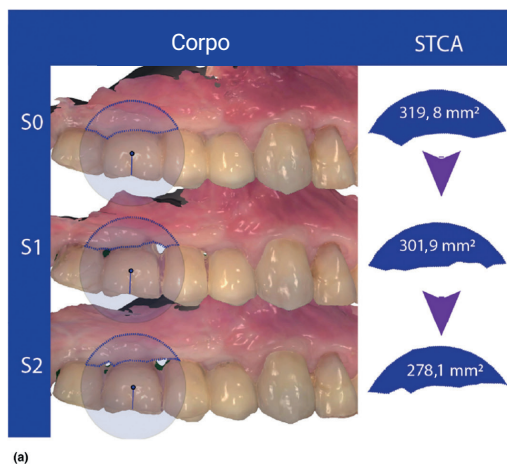
O objetivo deste estudo piloto foi avaliar as alterações pós-operatórias no volume dos tecidos, ao longo de um período de seis meses, em pacientes tratados para a peri-implantite, aplicando um protocolo cirúrgico combinado.

Material e métodos

- Este estudo piloto incluiu 20 pacientes e 28 implantes no total.
- A peri-implantite foi definida como a combinação de hemorragia à sondagem com ou sem supuração, uma bolsa de ≥ 6 mm, e perda óssea radiográfica.
- A variável primária deste estudo foi definida como a alteração da espessura da mucosa vestibular no implante com peri-implantite, após protocolo cirúrgico combinado (medida em milímetros).
- A mucosa vestibular foi escaneada intraoralmente usando um scanner óptico, antes da cirurgia (S0), um mês após a cirurgia (S1) e seis meses após a cirurgia (S2).
- Este local da mucosa foi subdividido em três regiões equidistantes (marginal, medial e apical) para avaliação volumétrica individual.
- Após um único episódio pré-operatório de terapia não cirúrgica, todos os pacientes receberam um protocolo cirúrgico que consistiu na realização de um retalho mucoperiosteal, a espessura total, remoção de tecido de granulação, desbridamento, implantoplastia, utilização de enxerto com mineral ósseo bovino e aplicação de membrana de colágeno, nos defeitos intra-ósseos.
- Foi utilizado um protocolo de toma de uma dose única de antibiótico durante o tratamento cirúrgico.
- As variáveis secundárias avaliaram as alterações na área de contorno de tecido mole peri-implantar (STCA) e vários parâmetros clínicos, como o índice de placa a hemorragia à sondagem e a largura da mucosa queratinizada.

Figura: Avaliação volumétrica das alterações do tecido após terapia cirúrgica combinada de peri-implantite: um estudo piloto

Os arquivos demonstrativos do scanner retratam: (a) a área de contorno do tecido mole periimplantar (STCA) antes da cirurgia (S0), um mês após a cirurgia (S1) e seis meses após a cirurgia (S2); (b) a taxa de contração na STCA entre os períodos mencionados. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$ (post hoc Teste de Tukey).



Resultados

- Um total de 78,6% dos implantes foram colocados na área posterior e 85,8% dos implantes foram originalmente colocados em osso não enxertado.
- Os implantes foram colocados igualmente na maxila e na mandíbula.
- A gravidade da peri-implantite foi moderada em 71,4% dos casos.
- A Profundidade de sondagem, a hemorragia à sondagem, a quantidade de mucosa queratinizada e a recessão da mucosa, foram significativamente reduzidos aos seis meses, tanto no nível do implante quanto no nível do paciente.
- Houve uma contração de 18,5% nos tecidos entre o pré-cirurgia e o pós-operatório de seis meses, o que foi estatisticamente significativo.
- A maior mudança de espessura ocorreu no nível marginal do local do implante, seguido pelo nível medial, enquanto a menor contração ocorreu no nível apical do local do implante.
- A análise de regressão linear mostrou uma correlação negativa significativa entre a largura da mucosa queratinizada na consulta inicial e a taxa de contração dos tecidos moles após a cirurgia, aos seis meses.
- Mais especificamente, quanto maior a mucosa queratinizada, menor contração era esperada após a cirurgia.
- Nenhuma correlação foi observada entre a perda óssea inicial e a contração do tecido após a cirurgia ou entre a recessão da mucosa e a posterior contração do tecido.

Limitações

- Até onde sabemos, a precisão de um scanner intraoral e a reprodutibilidade de scanners diferentes (3Shape Trios Move), não foram validadas na determinação das margens gengivais. Um método alternativo poderia, portanto, ter sido incluído como uma referência para avaliar a confiabilidade do(s) scanner(es) intraorais.
- Além disso, uma vez que o scanner intra-oral foi realizado em triplicado, pode ser assumido que a média das medições foi usada para calcular as alterações dimensionais; mas isso não foi relatado.
- Com base neste estudo, não podemos concluir com certeza se a contração do tecido resultou de alterações nos tecidos moles ou duros.
- As alterações volumétricas relatadas foram observadas após uma abordagem cirúrgica combinada em 28 locais com peri-implantite, em 20 pacientes. No entanto, este estudo não inclui um grupo controle para investigar se outro tipo de cirurgia (desbridamento, por exemplo) produziria resultados semelhantes.

Conclusões e impacto

- A mucosa peri-implantar sofre mudanças volumétricas consideráveis após tratamento cirúrgico combinado de peri-implantite.
- A quantidade de redução pós-operatória está inversamente relacionada com a largura da mucosa queratinizada em redor do implante, na avaliação inicial.
- Os clínicos devem tomar em consideração possíveis alterações volumétricas quando tratam a peri-implantite com uma abordagem cirúrgica, especialmente nas áreas estéticas e em pacientes com elevadas expectativas estéticas.

JCP Digest 81 é um resumo do artigo "Alterações volumétricas nos tecidos após realização de cirurgia combinada da peri-implantite: Um estudo piloto", J Clin Periodontol. 2020; 47 (9): 1159-1168. DOI: 10.1111/jcpe.13335

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpe.13335>

Acesso através da página membros EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>