

Relatores:

Naomi Østergren Aarbu, Siren Abrahamsen, Minh Khai Le Thieu, Toma Betancur e Tonje Moen Eckhoff, supervisionados por Anders Verket e Mario Romandini

Instituição:

Programa de pós-graduação em periodontologia, Universidade de Oslo, Noruega

Tradutores:

Sergio Kahn Presidente da Sociedade Brasileira de Periodontia e Implantodontia (Sobrap)

João Paulo Steffens Professor da Universidade Federal do Paraná e membro da Comissão de Medicina Periodontal da Sobrap

estudo

Barra ou localizador para as overdentures implantossuportadas?

Autores:

Jana Kostunov, Regina Menzel, Justo Lorenzo Bermejo, Peter Rammelsberg, Nikolaos Nikitas Giannakopoulos, Stefanie Kappel

Dados relevantes

A saúde bucal melhorou nas últimas décadas, mas o edentulismo ainda é um desafio significativo tanto para pacientes quanto para dentistas. Ele está associado à má capacidade de mastigação e a deficiências psicológicas e sociais. Pacientes que usam próteses totais podem sofrer deterioração na retenção da prótese ao longo do tempo devido à reabsorção dos tecidos duros e alterações dos tecidos moles.

Uma overdenture implantossuportada é uma solução de reabilitação bem documentada que demonstrou melhorar a retenção de próteses, melhorando consequentemente a qualidade de vida e a satisfação dos pacientes com maxilares edêntulos.

Estudos demonstraram que, na mandíbula, próteses suportadas por dois implantes são efetivas, e foram relatadas altas taxas de sobrevivência. Além disso, a carga imediata dos implantes com overdenture reduz o tempo e o custo da consulta odontológica e pode aumentar a satisfação do paciente.

Diferentes meios de fixação implante-dentadura estão disponíveis, como bola, barra, localizador e attachments magnéticos. No entanto, faltam dados de longo prazo sobre o tipo de fixação usada para reter overdentures em dois implantes na mandíbula edêntula.

O tipo de attachment utilizado pode potencialmente ter um impacto nas complicações técnicas e biológicas, na sobrevivência do implante e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal a longo prazo.

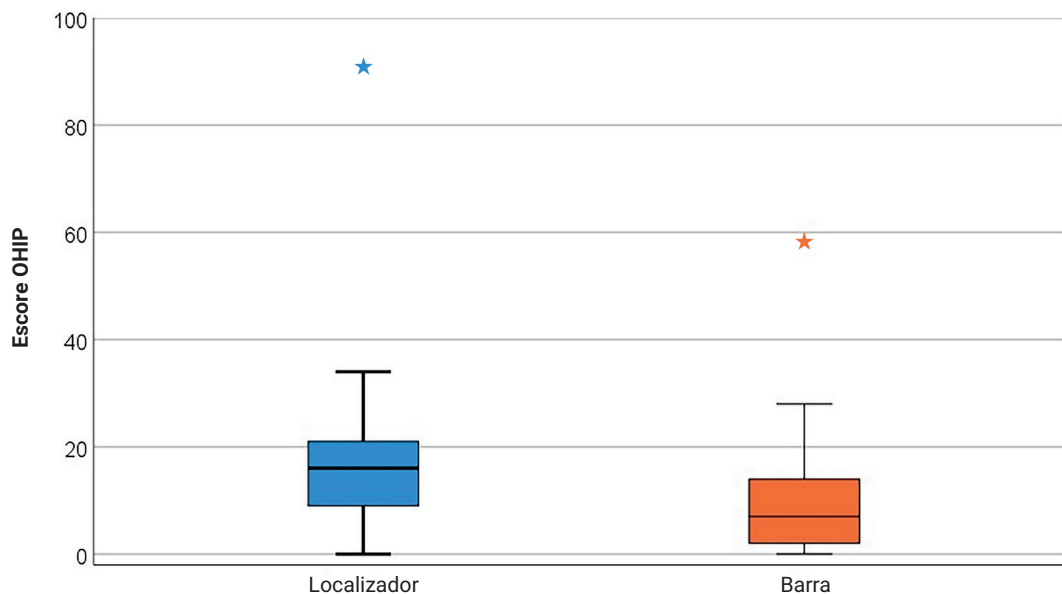
Objetivos

Avaliar a qualidade de vida a longo prazo, a sobrevivência do implante e as complicações técnicas e biológicas em pacientes com mandíbula edêntula reabilitada com dois implantes apoiando uma overdenture usando attachment localizador ou barra.

Materiais & métodos

- Dos 78 pacientes examinados, 46 foram incluídos no ensaio clínico randomizado (ECR) original. O principal motivo de exclusão foi volume ósseo inadequado na dimensão vertical e/ou horizontal.
- Todos os pacientes incluídos receberam dois implantes BEGO-System (BEGO Semados, BEGO Implant Systems GmbH & Co.KG, Bremen, Alemanha) com comprimento de 10 mm.
- A randomização do tipo de attachment (barra Dolder em forma de ovo vs. localizadores) foi realizada após a inserção do implante.
- Após a reabilitação, os pacientes foram monitorados aos três, seis, 12 e 24 meses no ECR original.
- O presente estudo é baseado no acompanhamento de longo prazo do ECR original.
- Os pacientes foram contatados e convidados à clínica para exame de acompanhamento.
- O exame incluiu uma avaliação do índice gengival modificado (mGI) e do índice de placa modificado (mPI), registrado em quatro sítios por implante, com a pontuação mais alta por implante registrada.
- Os implantes foram avaliados quanto à presença de doenças peri-implantares de acordo com a classificação de 2017. O sucesso do implante foi determinado com base nos critérios de Albrektsson e também foi realizada estimativa radiográfica da perda óssea.
- A qualidade de vida relacionada com a saúde oral foi avaliada com a versão alemã do Oral Health Impact Profile (OHIP-49).
- Os prontuários dos pacientes foram revisados em busca de quaisquer complicações que possam ter ocorrido desde a reabilitação do implante.

Figura: Comparação dos escores de perfil de impacto de saúde bucal (OHIP) de 1 ano e acompanhamentos de longo prazo



Resultados

- Dos 46 pacientes incluídos no ECR original, 27 estavam disponíveis para exame de acompanhamento. A média de idade desses pacientes foi de 76,5 anos (DP \pm 8,7), e a maioria (77,8%) era do sexo masculino.
- O tempo médio de acompanhamento desde a reabilitação foi de 6,2 anos (DP \pm 3,3).
- Oito implantes foram perdidos nos primeiros três meses, conforme descrito no ECR original, mas apenas um implante foi perdido após o acompanhamento de três meses. A taxa de sobrevivência dos implantes foi de 89,1% no grupo barra e 91,3% no grupo localizador ($p > 0,05$).
- Perda óssea $> 0,5$ mm foi observada em 53,9% dos implantes do grupo localizador e em 76,9% dos implantes do grupo barra ($p > 0,05$). A taxa de sucesso dos implantes foi de 84,6% no grupo localizador e 76,9% no grupo barra ($p > 0,05$).
- Escores de placa (mPI) significativamente mais altos foram encontrados no grupo barra em comparação ao grupo localizador ($p = 0,004$), mas o mGI não diferiu entre os grupos.
- Complicações técnicas foram comuns em ambos os grupos. As complicações técnicas mais graves foram troca da barra por fratura ($n = 7$) ou troca do pilar localizador ($n = 6$). As complicações técnicas mais comuns incluíram troca ou ativação de cliques, refixação de cliques de retenção e reembasamento de próteses mandibulares. No total, foram relatadas 60 complicações técnicas no grupo localizador e 92 no grupo barra.
- A pontuação média do OHIP foi de 17,08 (DP \pm 20,08) e não foi encontrada diferença entre os grupos. As pontuações do OHIP no último acompanhamento não foram significativamente diferentes da avaliação um ano após a reabilitação. Todos os pacientes do grupo localizador e todos, exceto dois pacientes do grupo barra, recomendariam o tratamento a outros.

Limitações

- Embora tenham sido explicadas as razões para o abandono, este estudo de acompanhamento teve pouco poder para a maioria dos resultados considerados.
- Não está claro por que os pacientes que sofreram perda do implante foram excluídos do estudo de acompanhamento, uma vez que os dados relatados pelos pacientes e/ou dados clínicos poderiam ter fornecido informações importantes.
- O tempo de acompanhamento foi de até nove anos (média de 6,2 anos, DP \pm 3,3) com ampla variação de 0,1 a 9,6 anos.
- Os dados relatados sobre a incidência das doenças peri-implantares são difíceis de interpretar.
- Havia informações limitadas sobre cuidados peri-implantares de suporte.

Conclusões & impacto

- Não houve diferença na sobrevivência dos implantes entre os grupos, e apenas um implante foi perdido após o acompanhamento de três meses.
- A qualidade de vida relacionada à saúde bucal não diferiu entre os grupos; além disso, os escores do OHIP não mudaram desde o acompanhamento de um ano até o último acompanhamento relatado neste estudo.
- Houve significativamente menos placa nos implantes no grupo localizador, mas não houve diferença na inflamação da mucosa entre os grupos.
- As complicações técnicas foram comuns, independentemente do tipo de attachment, mas a maioria das complicações foi leve.
- Não foi possível tirar conclusões sólidas sobre a incidência de perda óssea e de doenças peri-implantares.
- Tanto a barra quanto os localizadores parecem ser soluções confiáveis para overdentures suportadas por implantes em mandíbulas edêntulas, já que foram observadas taxas semelhantes de sobrevivência do implante e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Houve um pouco mais de complicações técnicas no grupo barra e escore de placa mais baixo no grupo localizador.



JCP Digest 119 é um resumo do artigo "Immediate loading of dental implants in edentulous mandibles using Locator attachments or Dolder bars: A 9-year prospective randomized clinical". J Clin Periodontol. 50(11): 1530-1538. DOI: 10.1111/jcpe.13857



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13857>



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