

Revisão científica
da Federação
Europeia de
Periodontologia

Relatores: Almohandes A, Bougas K,
Gkatzidou D, Krajewski W, Lopez-Lago
Garcia A con Abrahamsson I

Instituição: Preparado pelos alunos do
2º ano do Programa de Pós-Graduação
em Periodontologia, Especialista
Clínico em Periodontologia do Serviço
Público Dentário, Região de Västra
Götaland e Departamento de Perio-
dontologia, Academia Sahlgrenska da
Universidade de Gotemburgo, Suécia.



Tradutor: Ricardo Faria Almeida
Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia

Link para o JCP artigo original:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12298/full>
(Acesso através da página de registo para os membros da EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>.)

Estudo:



Tratamento de suporte após a colocação de implantes. Taxas de adesão dos pacientes e factores relacionados: 3 anos de seguimento.

Frisch E, Ziebolz D, Vach K, Ratka-Krüger P.
J Clin Periodontol. 2014; 41: 1007-1014.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados.

Revisão
Relevante para
o estudo:

Após um tratamento periodontal de sucesso, os pacientes seguem um programa de manutenção (SPT), que sabemos ser de vital importância para a preservação a longo prazo dos dentes tratados periodontalmente. A adesão dos pacientes ao SPT representa um factor essencial para a preservação a longo prazo dos dentes após tratamento activo. Após o tratamento com implantes, cuidados espe-

ciais de higiene oral e seus indicadores devem ser realizados para prevenir a inflamação e as patologias peri-implantares. Assim, um tratamento de manutenção realizado de forma sistemática em pacientes reabilitados com implantes parece ser necessário para a prevenção a longo prazo das doenças peri-implantares.

Objectivo
do Estudo:

Avaliar as taxas de adesão e factores influenciadores na sistemática do tratamento de manutenção ao

redor de implantes (SIT), ao longo de um período de 3 anos.

Método:

Este estudo retrospectivo de cortes de 3 anos, incluiu 241 pacientes aos quais haviam sido colocados implantes e respectivas reabilitações entre Janeiro de 2005 a Dezembro de 2008, num clínica privada especializada em tratamento com implantes dentários. Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos, todos os tratamentos realizados no mesmo centro, conhecimento da história clínica (hábitos tabágicos incluídos), e um período de observação de ≥ 3 anos.

Os pacientes receberam cirurgia de implantes em 2 fases por um único dentista e foram utilizadas 5 marcas diferentes de implantes. Após a reabilitação, todos os pacientes receberam instruções de higiene oral e realizaram tratamento de suporte cada 3 meses. A necessidade de uma boa higiene oral e a

adesão ao SIT foi enfatizada. A extensão da adesão foi definida de acordo com o cumprimento por parte dos pacientes das consultas englobadas no SIT. Após os 3 anos de observação, todos os implantes foram clinicamente observados quanto a presença ou não de mucosite e peri-implantite, através da avaliação da profundidade de sondagem, pus/supuração, placa e sangramento à sondagem. Em 2012, os pacientes foram retrospectivamente avaliados através das suas fichas clínicas, quanto ao sexo, idade, hábitos tabágicos, história médica, distancia geográfica ao centro dentário e complexidade da cirurgia de implantes realizada. Uma análise de regressão foi implementada para avaliar a eficácia das diferentes variáveis da adesão anual e global.

Continua . . .

Revisão científica
da Federação
Europeia de
Periodontologia

Resultados:

5 pacientes não terminaram o estudo (taxa de desistência de 2.1%). 236 pacientes com 540 implantes cumpriram com os critérios de inclusão (137 mulheres e 99 homens). O estudo incluiu 16 fumadores, 8 pacientes diabéticos, 66 com patologia cardiovascular. Antes do tratamento com implantes, 140 pacientes já haviam sido incluídos num programa de manutenção no mesmo centro dentário, enquanto que para 96 pacientes, este foi o primeiro contacto com este tipo de programas de manutenção.

A taxa de incumprimento do SIT aumentou ao longo do período de observação. Durante o primeiro ano, 2º e 3º, a taxas de não cumprimento foram de 13%, 19% e 34% respectivamente. A análise de

regressão demonstrou que a distancia geográfica ao centro tem uma influência estatisticamente significativa na adesão ou não ao programa de manutenção. O tabaco, a diabetes ou a experiência prévia com programas de manutenção representaram ser factores influenciadores estatisticamente significativos unicamente num ano, dos 3 anos de avaliação. Enquanto que a influência de adesão ao SIT, em todo o período de observação, na presença ou ausência de placa, supuração, sinais de inflamação e peri-implantite não atingiu significado estatisticamente significativo. Por outro lado uma correlação significativa foi encontrada entre a baixa adesão e o aumento da PPD, bem como no aumento da distancia geográfica ao centro dentário.

**Limitações,
e Conclusões:****Limitações:**

- Falta de informação clínica e radiográfica relevante
- Curto período de observação
- Corte relativamente pequena
- Um desenho prospectivo seria preferível a um retrospectivo.

Conclusões:

- Programas de manutenção ao redor de implantes dentários, com visitas 4 vezes por ano, podem apresentar uma alta taxa de adesão aos 3 anos de seguimento.
- Um baixo nível de adesão foi verificada em pacientes localizados a maior distancia do centro dentário.
- Verificou-se uma correlação entre a adesão ao SIT, e os valores de PD. No entanto, nenhuma correlação foi encontrada entre a adesão e o sangramento á sondagem. Mais estudos prospectivos com mais longos períodos de observação será necessários.