

Revisão científica de EFP
Agosto 2017



Tradutor: Susana Noronha
Presidente da Sociedade Portuguesa
de Periodontologia e Implantes

Editor: Phoebus Madianos
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee

Relatores: Diana Palao, Marta Peña,
Javier Vilarrasa, Giorgio Stroppa,
Tiago Amaral, Giovanni Maino.

Link para o JCP artigo original:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12612/full>
Acesso através da página de registo para os membros da EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Instituição: Preparado pelos alunos do
3º ano do Programa de Pós-graduação
em Periodontologia e Implantes,
Universidade Internacional da
Catalunha, (UIC-Barcelona), Espanha.

Estudo:



A utilização de fibrina rica em leucócitos e plaquetas no manuseamento do alvéolo e na preservação da crista: um estudo clinico, randomizado, controlado a boca dividida

Andy Temmerman, Jeroen Vandessel, Ana Castro, Reinhilde Jacobs, Wim Teughels, Nelson Pinto, Marc Quirynen.

J Clin Periodontol 2016; 43 (11): 990-999

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados

Revisão
relevante:

As técnicas de preservação de alvéolo são opções de tratamento amplamente utilizadas para compensar o processo de reabsorção vertical e horizontal após a extração dentária. A aplicação de materiais de enxerto no alvéolo pós extração tem

sido investigada exaustivamente com resultados promissores. A utilização de aditivos biológicos como fibrina rica em leucócitos e plaquetas (L-PRF), pode melhorar a cicatrização da ferida e regular a inflamação e a angiogénese.

Objetivo:

Este estudo clínico, randomizado, controlado a boca dividida tem por objetivo avaliar os benefícios do L-PRF nos procedimentos de preservação de crista.

Métodos:

Vinte e dois pacientes com indicação para realizar a extração de um dente simétrico e bilateral na maxila ou na mandíbula, foram aleatoriamente distribuídos no grupo controlo (cicatrização natural) ou no grupo teste (preenchimento do alvéolo com L-PRF) num desenho boca dividida. A extração foi realizada sem recurso a retalho e no grupo teste realizou-se a colocação de L-PRF recoberta com membranas obtidas do sangue do paciente. Foram realizadas suturas para estabilizar o coágulo, tanto no grupo teste como no grupo controlo, sem pretender encerrar a ferida.

Após a extração dentária e aos três meses foram realizadas Tomografias Computorizadas Cone Beam (CBCT) que se compararam usando os dados do Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM). As alterações na largura da tábua vestibular e na largura horizontal da crista a três níveis (-1mm, -3mm e -5mm) assim como a reabsorção vertical em vestibular e em lingual e o preenchimento do alvéolo foram avaliados. A dor pós operatória e o edema foram registados diariamente até ao sétimo dia, de acordo com a escala Visual Analogue Scale (VAS).

Continua . . .

Revisão científica de EFP
Agosto 2017

Resultados:

No total 22 pacientes (extrações bilaterais) foram incluídos neste estudo. No grupo teste ocorreram três dehiscências de aproximadamente 6mm, em vestibular. No grupo controlo ocorreu uma dehiscência de aproximadamente 3 mm. Todos os pacientes realizaram dois CBCTs e completaram o protocolo de estudo. As alterações, em vestibular, na altura média da reabsorção vertical – excluindo todas as localizações com dehiscência – foram -1.6 mm (\pm 1.2) nas localizações do grupo controlo e -0.1mm (\pm 1.6) nas localizações do grupo teste, alcançando diferenças estatisticamente significativas ($p=0.0002$). Não foram detectadas diferenças estatísticas em lingual. As alterações na média da reabsorção horizontal em vestibular nos três níveis - excluindo todas as localizações com dehiscência – foi -3.3 mm (\pm 2.6), -1.0 mm (\pm 1.1) e -0.5 mm (\pm 0.7) para as localizações do grupo controlo e -1.2 mm (\pm 2.6), -0.8 mm (\pm 0.9) e -0.5 mm (\pm 0.6) para as localizações do grupo teste. Foram alcançadas diferenças estatisticamente significativas entre as localizações dos grupos controlo e teste nos níveis 1 mm ($p=0.005$) e 3 mm ($p=0.03$).

Em lingual, as medições foram -2.0 mm (\pm 2.6), -0.2 mm (\pm 0.3) e -0.1 mm (\pm 0.3) para as localizações do grupo controlo e -0.3 mm (\pm 1.9), -0.1 mm (\pm 0.3) e -0.0 mm (\pm 0.1) para as localizações do grupo teste e foram detectadas diferenças estatisticamente significativas entre as localizações dos grupos controlo e teste no nível 1 mm ($p=0.009$).

As alterações na largura média da crista nos três níveis foram -5.4 mm (\pm 4.4 mm), -1.2 mm (\pm 1.1 mm) e -0.5 mm (\pm 0.5 mm) para as localizações do grupo controlo e -0.4 mm (\pm 2.3 mm), -0.6 mm (\pm 0.7 mm) e -0.4 mm (\pm 0.5 mm) para as localizações do grupo teste, com diferenças estatisticamente significativas aos três níveis ($p=0.0004$; $p=0.007$; $p=0.02$). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($p=0.004$) na percentagem de preenchimento do alvéolo entre as localizações do grupo teste (94.7% / \pm 26.9) e do grupo controlo (63.3% / \pm 31.9). Foram observadas diferenças estatisticamente significativas na redução da sensação de dor pós operatória aos dias três, quatro e cinco nas localizações do grupo teste ($p < 0.005$).

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

A pequena amostra de estudo pode ter afectado a força dos resultados. Além disso, o questionário da dor VAS dos pacientes aos quais foram realizadas extrações adjacentes (1.1-2.1/4.1-3.1) não é confiável tendo em conta a proximidade das áreas estudadas. A confirmação histológica da preservação óssea seria desejável.

Conclusões:

A utilização de L-PRF como material de preenchimento do alvéolo para a preservação da crista é benéfica, na avaliação aos três meses, quando comparada com a cicatrização natural. Além disso, foi observado menor desconforto e dor pós-operatória.

Impacto:

A fibrina rica em leucócitos e plaquetas (L-PRF) é um aditivo biológico de segunda geração, fácil de preparar, o que o torna utilizável de forma rotineira na prática clínica diária. Parece que contraria as alterações dimensionais na crista óssea após extração dentária e reduz o desconforto pós-operatório. No entanto, são necessários estudos adicionais, a longo prazo, para validar estes resultados. A L-PRF parece que supera, parcialmente, a necessidade de biomateriais.