

Revisão científica de EFP
Outubro 2017



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

Editor: Phoebus Madianos
Chairman, EFP Scientific Affairs Committee

Relatores:

Lou Li Manni & Souheil Salem.

Link para o JCP artigo original:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12596/full>
Acesso através da página de registo para os membros da EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Instituição:

Preparado pelos alunos do Programa de Pós-graduação em Periodontologia e Implantes do Departamento de Periodontologia e Cirurgia Oral, Universidade de Liège, Bélgica.

Estudo:

Perda óssea e perda da crista óssea alveolar durante a fase de suporte periodontal em pacientes com periodontite agressiva generalizada: estudo retrospectivo com período de seguimento entre 8 e 15 anos

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

J Clin Periodontol 2016; 43 (12): 1109-1115.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online

Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados

Revisão relevante:

A Periodontite Agressiva (PAg) afeta principalmente pacientes com idade inferior a 30 anos, mas pode ser diagnosticada em indivíduos mais velhos. A forma generalizada de PAg (PAgG) é caracterizada pela rápida perda de inserção e reabsorção óssea nas zonas interproximais de mais de três dentes definitivos, diferentes dos primeiros

molares e incisivos. O tratamento periodontal de suporte (TPS) em intervalos regulares foi proposto como coadjuvante ao tratamento inicial com o objetivo de auxiliar os pacientes periodontais a manter a saúde oral. A evidência científica relativa aos resultados a longo prazo do tratamento e manutenção dos pacientes com PAgG é limitada.

Objetivo:

O objetivo deste estudo a longo prazo, retrospectivo e observacional foi definir a incidência de perda óssea em pacientes com PAgG durante a fase de suporte periodontal, identificar os fatores de risco relacionados e avaliar as alterações no osso alveolar nestes pacientes.

Métodos:

Os pacientes com PAgG foram incluídos a partir de uma base de dados de uma clínica privada. Foram incluídos os pacientes que cumpriam os seguintes critérios de inclusão: mais de 35 anos na altura do diagnóstico, número de dentes presente ≥ 20 , e registo periodontal e radiográfico completo na consulta inicial e na consulta de manutenção ≥ 8 anos.

Todos os pacientes receberam tratamento periodontal inicial combinado com amoxicilina (500 mg 3x dia durante sete dias) e metronidazol (500 mg 3x dia durante sete dias) ou metronidazol isolado. As sessões de TPS, para todos os pacientes, foram agendadas a cada quatro a seis meses.

Continua . . .

*Revisão científica de EFP
Outubro 2017***Métodos:**
(cont.)

A presença nessas sessões foi registrada para avaliar a compliance. Os pacientes foram convocados para um exame periodontal completo (história médica e dentária, periodontograma, radiografias periapicais). Os dados dos pacientes foram estratificados de acordo com a idade, o gênero e os hábitos tabágicos (não fumador, > 10 cigarros/ dia, 10-20 cigarros/dia, > 21 cigarros/dia). A principal variável avaliada foi o número de dentes perdidos entre o fim do tratamento periodontal e o término do seguimento.

A posição e causa de cada perda óssea foi registrada. As variáveis secundárias foram a comparação das variáveis clínicas periodontais – profundidade de sondagem (PS) e perda de inserção clínica (PIC) – e parâmetros radiológicos (perda óssea alveolar) entre a consulta inicial e o final do estudo. Foram utilizados modelos de regressão linear para estimar a associação dos fatores de risco com a perda óssea e com as alterações nos parâmetros periodontais

Resultados:

Dos 92 pacientes selecionados, 25 puderam ser convocados e participaram no estudo. Sete pacientes estiveram presentes em todas as consultas de TPS, enquanto que os restantes 18 pacientes compareceram a, pelo menos, uma consulta por ano. Quando necessário, foi realizada cirurgia periodontal ou de regeneração. Foram perdidos 22 dentes de 656 durante o período de seguimento de 10.9 ± 2.0 anos. A média de perda de dentes por pacientes foi 1.12 para todas as causas e 0.9 para doença periodontal. A maioria dos dentes perdidos foram multirradiculares (82%) e a maior parte das perdas (18) ocorreram em três pacientes. Em 72% dos pacientes não ocorreu perda de dentes por razões periodontais. Não foi encontrada diferença na perda de dentes entre os pacientes que realizavam TPS regular (duas a quatro

vezes por ano) quando comparado com irregular (uma vez por ano) ($p=0.74$).

As variáveis clínicas melhoraram no final do período de seguimento com redução média da PS de 1 ± 0.8 mm e de 0.6 ± 0.9 mm de PIC. Adicionalmente foi observada uma redução significativa da percentagem de bolsas e das localizações com PI 4-6 mm e ≥ 7 mm.

A perda de osso alveolar média no final do período de seguimento foi de 0.36 ± 0.56 mm, observada principalmente na região molar.

De acordo com a análise de regressão linear, não houve associação entre a perda de dentes e a compliance para TPS regular. No entanto, a relação entre perda de dentes e o hábito de fumar, foi observada ($p=0.052$).

Revisão científica de EFP
*Outubro 2017***Limitações,
Conclusões
e Impacto:****Limitações:**

Uma das principais limitações do estudo está relacionada com o pequeno tamanho da amostra. Apesar do número de dentes analisado ser significativo, o número de pacientes incluiu apenas 25 o que representa um baixo poder estatístico, especialmente para identificar fatores de risco.

Conclusões:

De acordo com os resultados do estudo, foram observados bons resultados (baixa taxa de perda de dentes) em pacientes que seguem tratamento periodontal de suporte regular (pelo menos uma vez por ano) durante o período de seguimento de 11 anos. Adicionalmente, as variáveis clínicas periodontais melhoraram (PS e PI), e a perda óssea alveolar manteve-se mínima. A relação entre o tabaco e a perda de dentes foi também enfatizada.

Impacto:

De acordo com este estudo a longo prazo (um dos mais longos períodos de seguimento de pacientes com PAg generalizada), o TPS pelo menos uma vez por ano, associado a esforços para acompanhar os pacientes na interrupção do hábito tabágico, pode contribuir para a estabilidade dos dentes em casos de PAg generalizada.