

RELATORES

Manon Borie, Brieuc Hanzin

INSTITUIÇÃO

Programa de pós-graduação em Periodontologia e Implantes,  
Universidade de Liège, Bélgica

estudo

# Aumento de volume de tecidos moles em redor de implantes utilizando enxertos autogenos de tecido conjuntivo subepitelial retirados da área da tuberosidade ou do palato: um estudo clinico randomizado controlado

Sergio Bizarro, Ubelevander Velden, Wijnand Teeuw, Victor Gerdes, Bruno Loos  
J Clin Periodontol 2017; 45 (4): 495-503

*Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library*

*Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved*

*JCP Digest 04 publicada em português pela EFP em fevereiro 2019*

## DADOS RELEVANTES

Os enxertos de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) podem melhorar o prognóstico dos resultados estéticos do tratamento com implantes, compensando as deficiências de volume ósseo que ocorrem após a extração dentária.

Com este objetivo, são habitualmente referidas duas zonas dadoras diferentes: a região lateral do palato e a tuberosidade maxilar.

O tecido retirado da tuberosidade contem mais colagénio e menos tecido adiposo e glandular quando comparado com o tecido retirado do palato, o que torna menos propenso a contração.

Poucos estudos comparam as duas zonas dadoras, mas parece existir uma tendência a favor da utilização da tuberosidade maxilar.

## OBJETIVOS

Este estudo clinico randomizado controlado relata o aumento de volume de tecido mole em redor de implantes unitários, quando utilizado ETCS retirado da zona lateral do palato ou da tuberosidade maxilar, após três meses de seguimento.

## MÉTODOS

Este estudo foi desenhado como um estudo clinico randomizado controlado com um desenho paralelo. Trinta e dois doentes com indicação para colocação de implante unitário entre dois dentes naturais foram distribuídos aleatoriamente para receber um ETCS da zona lateral do palato (PL) ou da área da tuberosidade (AT). Após a recolha, os enxertos foram desepitelizados e estandardizados para medir 10 mm em altura, 12 mm em comprimento e 1,5 mm em espessura. Os ETCS foram realizados, ou seis semanas após a colocação dos implantes em cicatrização transmucosa ou após 12 semanas da colocação dos implantes na técnica submergida.

As alterações no volume dos tecidos moles na zona vestibular do implante (variável primária) foram avaliadas com um scanner intraoral na consulta inicial (ETCS) e três meses após a cirurgia. Após a sobreposição dos dois scanners intraorais, a distância entre o perfil de tecidos moles pre-operatório e pós-operatório, foi medida entre 1 mm e 7 mm em direção apical, desde o pilar de cicatrização na zona vestibular dos implantes, por um único examinador.

Três examinadores experientes, calibrados e cegos avaliaram vários parâmetros clínicos periodontais (i.e. índice gengival, profundidade de sondagem, largura de gengiva queratinizada) na região vestibular do implante e dos dentes adjacentes. Adicionalmente, o resultado estético foi avaliado por um único examinador, utilizando o *Pink Aesthetic Score* (PES) com base em fotografias clínicas tiradas duas semanas após a colocação da restauração final.

## resultados

- Um total de 33 dos 36 implantes colocados foram incluídos na análise final; um implante foi excluído devido a uma imagem de scâner inestimável e dois doentes desistiram. Na maioria dos casos, a região da maxila anterior foi a região tratada.
- Em média, não há diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,64$ ) entre as duas localizações dadoras em relação ao aumento médio de contorno horizontal foi observado:  $0,69 \pm 0,23\text{mm}$  no PL e  $0,79 \pm 0,10\text{mm}$  no grupo AT.
- As únicas diferenças estatisticamente significativas entre o PL e AT foram observados a 6mm e 7mm apicalmente ao pilar de cicatrização, que favoreceu o TA.
- A cicatrização transmucosa ou submersa não influenciou as alterações do volume dos tecidos moles.
- Uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos foi observada apenas em relação à largura do tecido queratinizado aos três meses, favorecendo o grupo AT.
- Os valores médios do PES foram 10,07 para o PL e 9,15 para o AT, considerando de uma pontuação máxima de 14.



## LIMITAÇÕES

- O tempo de estudo foi de três meses, no entanto, a maturação dos tecidos pode necessitar um período mais alargado.
- Os critérios de inclusão foram localizações com concavidade vestibular ou localizações com espessura de tecidos moles  $< 2\text{mm}$ ; a cicatrização entre estas duas condições pode ter sido diferente mas não foi analisada.
- Variáveis relacionadas com o doente como a morbilidade, não foram avaliadas.



## CONCLUSÕES

- O ETCS da área de tuberosidade originou quantidade semelhante de volume de tecido mole e significativamente maior largura do tecido queratinizado, em relação ao ETCS retirado da região lateral do palato.
- É necessário um período de seguimento mais alargado para avaliar a estabilidade a longo prazo.



## IMPACTO

- Tendo em consideração que os resultados clínicos que compararam a colheita do ETCS do PL ou da AT, apresentaram um efeito positivo semelhante em termos de ganho de volume, o escolha da localização dadora pode ser determinada pela anatomia do palato e da tuberosidade e pela preferência do cirurgião.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12813>Acesso para os membros da EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>