

**Relatores:**

Lucienne Weigel e Raffael Budmiger,  
com Prof. Giovanni Salvi

**Instituição:**

Programa de pós-graduação em Periodontologia  
da Universidade de Berna, Suíça

**Tradutores:**

Sergio Kahn Presidente da Sociedade Brasileira de Periodontologia (Sobrape)

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

**estudo**

# Quantos implantes são necessários para overdentures maxilares?

**Autores:**

Wim Slot, Gerry Raghoebar, Marco Cune Arjan Vissink, Henry Meijer

## Dados relevantes

Pacientes insatisfeitos com uma prótese total maxilar convencional se beneficiam muito com o suporte do implante. A curto e médio prazo, as comparações da reabilitação com overdenture maxilar com quatro ou seis implantes mostram resultados semelhantes.

Dados de pesquisa de 10 anos mostraram altas taxas de sobrevivência de implantes entre 94,4% e 99,3%, enquanto uma análise retrospectiva mostrou uma taxa de sobrevivência de 86,1% para seis implantes com barra fresada e overdenture após 10 anos em função.

Em alguns estudos, os implantes foram colocados em áreas posteriores em conjunto com a elevação do seio maxilar, enquanto em outros estudos os implantes foram colocados em áreas anteriores.

Resultados a longo prazo de ensaios clínicos randomizados ainda não foram relatados. Além disso, não há diretrizes para uma posição de implante recomendada na maxila edêntula. Na região anterior da maxila, osso suficiente geralmente está disponível, mas na região posterior é necessário um aumento ósseo mais complexo (por exemplo, elevação do assoalho do seio).

A colocação do implante na região anterior pode economizar tratamentos cirúrgicos extensos, morbidade do paciente e custos.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados clínicos e radiográficos de overdentures maxilares retidas por barra em quatro ou seis implantes, bem como a sobrevivência do implante e a satisfação do paciente.

## Materiais & métodos

Um ensaio clínico randomizado de dois grupos incluiu pacientes que necessitavam de implantes na mandíbula maxilar edêntula.

- Os critérios de inclusão foram queixas persistentes em relação a próteses totais maxilares, amplo volume ósseo para colocação de implantes na região anterior da maxila e espaço interoclusal suficiente para fornecer uma overdenture retida por barra.
- Cinquenta indivíduos foram alocados aleatoriamente em dois grupos para receber quatro ou seis implantes (OsseoSpeed 4.0S, Astra Tech AB, Mölndal, Suécia). Se necessário, pequenos procedimentos de aumento foram realizados com osso autólogo colhido da área da tuberosidade misturado com mineral de osso bovino desproteínizado (Bio-Oss, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Suíça) e o uso de uma membrana de colágeno reabsorvível (Bio-Gide, Geistlich Pharma). Após um período de cicatrização submerso de três meses, os implantes foram expostos e os pilares de cicatrização foram instalados.
- Todos os pacientes receberam uma barra de titânio fresada aparafusada com extensões distais e uma overdenture com cliques retentivos de ouro.
- O desfecho primário foi a mudança nos níveis ósseos marginais entre o início e 10 anos. As radiografias periapicais intraorais foram analisadas usando um software de computador (DICOM Networks, University Medical Centre, Groningen, Holanda). A dimensão do implante foi usada para calcular as alterações no nível do osso, em milímetros.
- Os desfechos secundários foram a sobrevivência do implante, sobrevivência da overdenture, complicações técnicas/mecânicas, alterações nos parâmetros clínicos, ocorrência de mucosite peri-implantar e peri-implantite e desfechos relatados pelo paciente.
- Todos os desfechos foram avaliados em consultas de acompanhamento de um, cinco e 10 anos.
- Os pacientes foram instruídos em procedimentos de higiene bucal associados a overdentures retidas em barra e receberam cuidado de suporte anual.