

Relatores:

Naomi Østergren Aarbu, Siren Abrahamsen, Minh Khai Le Thieu, Toma Betancur e Tonje Moen Eckhoff, supervisionado por Anders Verket e Mario Romandini

Instituição:

Programa pós-graduado em Periodontologia, Universidade de Oslo, Noruega

Tradutora:

Susana Noronha Presidente cessante da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPPI)

estudo

Barra ou locator para próteses totais implanto-suportadas

Autores:

Jana Kostunov, Regina Menzel, Justo Lorenzo Bermejo, Peter Rammelsberg, Nikolaos Nikitas Giannakopoulos, Stefanie Kappel

Dados relevantes

A saúde oral melhorou nas últimas décadas, mas o edentulismo ainda é um desafio significativo para doentes e dentistas. O edentulismo está associado a má capacidade de mastigação e a problemas psicológicos e deficiências sociais.

Os doentes que usam próteses totais podem experimentar deterioração na retenção da prótese ao longo do tempo devido à reabsorção de tecidos duros e alterações de tecidos moles.

Uma prótese total suportada por implantes (overdenture) é uma solução de reabilitação bem documentada que demonstrou melhorar a retenção de próteses dentárias, consequentemente melhorando a qualidade de vida e a satisfação dos doentes com maxilares edêntulos.

Os estudos demonstraram que, na mandíbula, as próteses apoiadas por dois implantes são eficazes e apresentam altas taxas de sobrevivência. Além disso, a carga imediata de implantes com overdenture reduz o tempo e o custo da consulta e pode aumentar a satisfação do doente.

Estão disponíveis diferentes meios de fixação implante-prótese, como bola, barra, locator e acessórios magnéticos. No entanto, há uma falta de dados de longo prazo sobre o tipo de conexão usada para reter as overdentures em dois implantes na mandíbula edêntula.

O tipo de acessório utilizado pode potencialmente ter um impacto sobre as complicações técnicas e biológicas, sobrevivência de implantes qualidade de vida relacionada com a saúde bucal, a longo prazo.

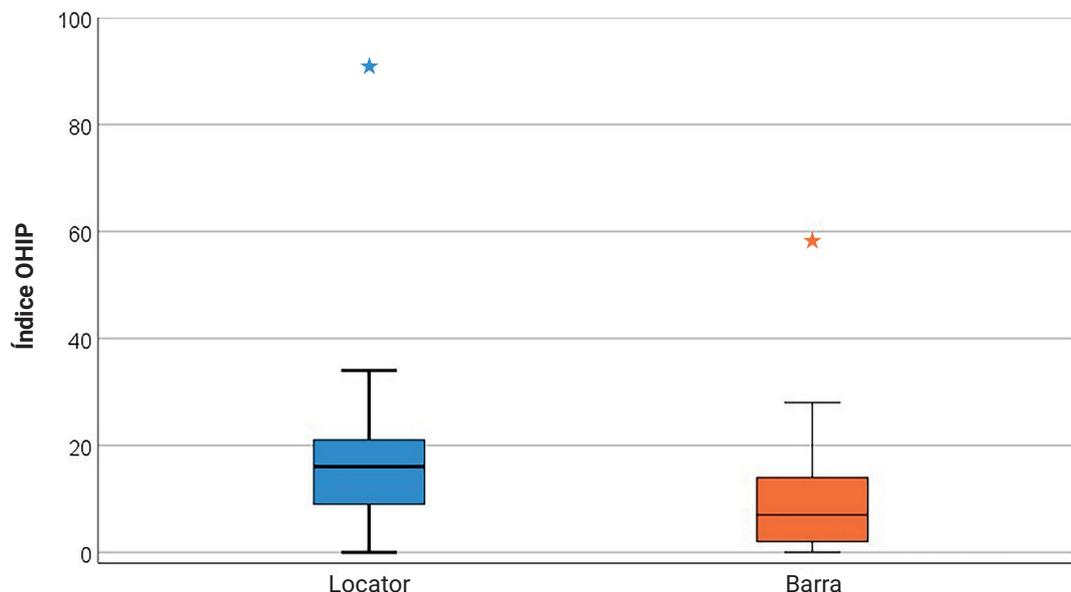
Objetivos

Para avaliar a qualidade de vida a longo prazo, a sobrevivência do implante e as complicações técnicas e biológicas em doentes com mandíbula edêntula, reabilitada com dois implantes e uma prótese total com locator ou barra.

Material e métodos

- Dos 78 pacientes examinados, 46 foram incluídos no ensaio clínico randomizado (ECR) original. O principal motivo da exclusão foi a existência de inadequado volume ósseo na dimensão vertical e/ou horizontal.
- Todos os pacientes incluídos no estudo receberam dois implantes BEGO-System (BEGO Semados, BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG, Bremen, Alemanha) com comprimento de 10 mm.
- A randomização do tipo de attachment (barra Dolder em forma de ovo vs. locators) foi realizada após a colocação do implante
- Após a reabilitação, os doentes foram monitorados aos três, seis, 12, e 24 meses no ECR original.
- O presente estudo é baseado no acompanhamento a longo prazo do ECR original.
- Os doentes foram contactados e convidados para uma avaliação clínica.
- O exame incluiu uma avaliação do Índice de gengiva modificada (mGI) e do índice de placa modificado (mPI), registados em quatro localizações por implante, com a pontuação mais alta por implante registrada.
- Os implantes foram avaliados quanto à presença de doenças peri-implantares, de acordo com a classificação de 2017. O sucesso do implante foi determinado com base nos critérios de Albrektsson e na estimativa radiográfica da perda óssea..
- A qualidade de vida relacionada com a saúde bucal foi avaliada com a versão alemã do perfil de impacto na saúde oral (OHIP-49).
- Os registos dos doentes foram revistos em busca de quaisquer complicações que possam ocorrer desde a reabilitação com implantes.

Figura: Comparação das pontuações do perfil de impacto na saúde bucal (OHIP) de acompanhamentos a um ano e de longo prazo



Resultados

- Dos 46 doentes incluídos no RCT original, 27 foram demonstraram disponibilidade para um exame de acompanhamento. A idade média destes doentes foi de 76,5 anos (DP $\pm 8,7$), e a maioria (77,8%) eram homens.
- O tempo médio de acompanhamento desde a restauração foi de 6,2 anos (DP $\pm 3,3$).
- Oito implantes foram perdidos nos primeiros três meses, conforme descrito no RCT original, mas apenas um implante foi perdido após o acompanhamento aos três meses. A taxa de sobrevivência dos implantes foi de 89,1% em no grupo barra e 91,3% no grupo locator ($p > 0,05$).
- Perda óssea $> 0,5$ mm foi observada em 53,9% dos implantes no grupo locator e em 76,9% dos implantes do grupo barra ($p > 0,05$). A taxa de sucesso dos implantes foi de 84,6% no grupo locator e 76,9% no grupo barra ($p > 0,05$).
- Pontuações de placa significativamente mais altas (mPI) foram encontradas no grupo barra quando comparado ao grupo locator ($p = 0,004$), mas o mGI não diferiu entre os grupos.
- Complicações técnicas foram comuns em ambos os grupos. A maioria das complicações técnicas graves foram a mudança da barra por causa fratura ($n = 7$) ou substituição do pilar locator ($n = 6$). A maioria das complicações técnicas comuns incluíam alteração ou ativação de cliques, refixar cliques de retenção e rebasar as próteses mandibulares. No total, foram relatadas 60 complicações técnicas no grupo locator e 92 no grupo barra.
- A pontuação média do OHIP foi de 17,08 (DP $\pm 20,08$) e nenhuma diferença foi encontrada entre os grupos. As pontuações do OHIP no último acompanhamento não foram significativamente diferentes da avaliação um ano após a reabilitação. Todos os doentes do grupo locator e todos, exceto dois doentes no grupo barra, recomendariam o tratamento a outras pessoas.

Limitações

- Embora as razões para o abandono tenham sido explicadas, este estudo de acompanhamento foi fraco durante a maior parte dos resultados considerados.
- Não está clara a razão pela qual os doentes que sofreram perda de implante foram excluídos do estudo de acompanhamento, sabendo que os dados relatados pelo doente e/ou dados clínicos poderiam ter fornecido informações importantes.
- O tempo de acompanhamento foi de até nove anos (média de 6,2 anos, DP $\pm 3,3$) com um amplo intervalo de 0,1-9,6 anos.
- Dados relatados sobre a incidência de doenças periimplantares são difíceis de interpretar.
- Informações limitadas sobre os cuidados peri-implantares na fase de suporte.

Conclusões & impacto

- Não houve diferença na sobrevivência dos implantes entre os grupos, e apenas um implante foi perdido após o acompanhamento aos três meses.
- A qualidade de vida relacionada com a saúde oral não diferiu entre os grupos; além disso, as pontuações do OHIP não mudaram desde o acompanhamento de um ano até o último acompanhamento relatado neste estudo.
- Houve significativamente menos placa bacteriana nos implantes no grupo locator, mas não foi relatada diferença na inflamação da mucosa entre os grupos.
- Complicações técnicas foram comuns, independentemente do tipo de fixação, mas a maioria das complicações foram menores.
- Nenhuma conclusão sólida pode ser tirada sobre a incidência de perda óssea e de doenças peri-implantares.
- Tanto a barra como os locators parecem soluções confiáveis para a reabilitação sobre implantes na mandíbula edêntula, na medida em que a sobrevivência de implantes e a qualidade de vida relacionada com os problemas de saúde oral foram semelhantes. Houve um número ligeiramente superior de complicações técnicas no grupo barra e menor índice de placa no grupo do locator.



JCP Digest 119 é um resumo do artigo "Carga imediata de implantes dentários em mandíbulas edêntulas usando sistema Locator ou barras Dolder: uma avaliação clínica prospectiva randomizada a 9 anos." J Clin Periodontol. 50(11): 1530-1538 DOI: 10.1111/jcpe.13857



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13857>



Acesso através da página membros EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>