

Revisão científica  
da Federação  
Europeia de  
Periodontologia

**Relatores:** Behaeghe, E; De Geest, S,  
Hoflack, M, Quirynen, M, Teughels,  
W.

**Instituição:** Preparado pelos alunos  
do 2º ano do Programa de Pós-gra-  
duação em Periodontologia na secção  
de Periodontologia do Departamento  
de Ciências de Saúde Oral, da Facul-  
dade de Medicina da Universidade de  
Católica de Lobaina, Lobaina, Belgica.



Tradutor: Ricardo Faria Almeida  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia

Link para o JCP artigo original:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12248/full>  
(Acesso através da página de registo para os membros da EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>.)

Estudo:



## Medidas de avaliação reportadas pelo paciente após procedimentos de rotina periodontal cirurgica e de implantes.

Tan WC, Krishnaswamy G, Ong MM, Lang NP  
*J Clin Periodontol.* 2014 Jun;41(6):618-24. doi: 10.1111/jcpe.12248. Epub 2014 Apr 21.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online  
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados.

Revisão  
Relevante para  
o estudo:

Apesar das baixas taxas de complicações pós-operatórias referidas na literatura após procedimentos de rotina cirúrgica periodontal e de implantes, pouco é conhecido sobre a percepção ao sangramento, dor

e edema após estes procedimentos. Tal, poderá ser importante na forma de orientar as expectativas dos pacientes.

Objectivo  
do Estudo:

Examinar as variáveis relacionadas com os pacientes (PROM), envolvendo a percepção ao sangramento, dor, e edema desde de técnicas de alongamento coronário (CL), desbridamento a céu aberto (OFD)

ou casos simples de colocação de implantes (IMP), durante a primeira semana após a cirurgia e avaliar a prevalência desta complicações pós-operatórias.

Método:

Este estudo observacional incluiu 468 pacientes consecutivos que necessitaram de cirurgia periodontal/implantes (CL=259, OFD=94, IMP=115), entre os anos de 2009 e 2011, na unidade Periodontal do Centro Nacional Dentário de Singapura. Os pacientes foram convidados a partilhar a sua percepção de sangramento, edema, e dor durante a primeira semana de cicatrização (0, 3, 5 e 7 dias, através de uma escala visual analógica (VAS) com unidades iguais de 0 a 10, na qual o 0 significava

sem sangramento, edema ou dor e o 10 muito sangramento, edema e dor. No 7º dia, os pacientes foram clinicamente avaliados relativamente às suas complicações pós-cirúrgicas (dor á palpação, edema, supuração, deiscência do retalho). Factores de confusão habituais como sexo, tipo de procedimento, duração da cirurgia, experiência do operador, uso de analgésicos ou execução de incisões de descarga forma tidos em consideração através de realização de um modelo misto de randomização.

Resultados:

- PROM para sangramento, edema e dor durante a 1 semana de cicatrização foi modesta e diminuiu quase para 0 na 1ª semana. A diminuição no índice de VAS foi menor para o edema e dor.  
- IMP apresentava o menor valor médio de VAS no dia da cirurgia, no entanto a redução mais lenta de VAS ocorreu com OFD.

- Cirurgias com a duração de 60 minutos ou mais apresentavam índices de VAS para edema em todos os dias, e um valor de VAS superior para dor no dia da cirurgia.  
- O uso de incisões de descarga resultou num valor aumentado significativamente de VAS para edema.

Continua . . .

*Revisão científica  
da Federação  
Europeia de  
Periodontologia*

**Resultados:**

- Uma vez efectuado o ajuste das variáveis de confusão com um modelo linear de randomização, o PROM mostrou:

- Cirurgias com a duração de menos de 60 minutos, o VAS diminui ao longo do tempo para o sangramento, edema e dor.
- Valores de VAS para edema são menores nos homens e quando não se realizaram incisões de descarga

- Maior experiência do operador apenas reduz o VAS relativo ao sangramento.

- Ao 7 dia, a prevalência de deiscências do retalho e tensão à palpação era de cerca de 10% e a prevalência de edema e supuração inferior a 5% para todo o tipo e cirurgias.

**Conclusões  
e Impacto:****O que posso apreender como clínico?**

- A percepção dos pacientes ao sangramento, edema, dor é modesto e não passa de uma semana.
- É reduzido do tempo da cirurgia, para menos de 1 hora, resulta numa menor percepção de sangramento, edema e dor.
- O uso de incisões de descarga resultou numa maior sensação de desconforto para o paciente em termos de edema.

- Maior experiência do operador não resultou numa menor percepção do paciente para o edema e dor.
- Não se verificou diferenças relativamente ao sexo, na percepção do paciente relativamente ao sangramento e dor, mas relativamente ao edema essa percepção foi maior nas mulheres que nos homens.