

Relatores:

Lucienne Weigel e Raffael Budmiger
com Prof. Giovanni Salvi

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia,
Universidade de Berna, Suíça

Tradutora:

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

estudo

Qual o número de implantes para próteses totais no maxilar superior?

Autores:

Wim Slot, Gerry Raghoobar, Marco Cune Arjan Vissink, Henny Meijer

Dados relevantes

Os doentes insatisfeitos com uma prótese total maxilar convencional beneficiam muito com o suporte de implantes. A curto e médio prazo, as comparações entre a reabilitação com prótese total maxilar com quatro ou seis implantes mostraram resultados semelhantes.

Dados de pesquisa a dez 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 prótese total após 10 anos em função.

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

Os resultados de longo prazo de ensaios clínicos randomizados não foram ainda publicados. Além disso, não há diretrizes clínicas para a posição recomendada do implante na maxila desdentada. Na região anterior da maxila, está disponível, geralmente, osso suficiente, mas na região posterior pode ser necessária regeneração óssea mais complexo (por exemplo, elevação do pavimento do seio maxilar).

A colocação dos implantes na região anterior pode evitar tratamentos cirúrgicos mais complexos, diminuir a morbilidade e os custos.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar os resultados clínicos e radiográficos de próteses totais maxilares retidos por barra em quatro ou seis implantes, bem como a sobrevivência dos implantes e a satisfação do doente.

Material e métodos

- Um ensaio clínico randomizado de dois braços incluiu doentes que necessitavam implantes na maxila edentula.
- Os critérios de inclusão foram queixas persistentes em relação à prótese total maxilar, amplo volume ósseo para colocação de implantes na região anterior maxilar e espaço interoclusal suficiente para colocar uma prótese total retida por uma barra.
- Cinquenta indivíduos foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos para receber quatro ou seis implantes (implantes dentários OsseoSpeed 4.0S, Astra Tech AB, Mölndal, Suécia). Se necessário, foram realizados procedimentos de aumento com osso autólogo recolhido da área da tuberosidade misturado com mineral de osso bovino desproteínizado (Bio-Oss, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Suíça) e utilizada uma membrana de colágeno reabsorvível (Bio-Gide, Geistlich Pharma).
- Após um período de cicatrização submerso de três meses, os implantes foram expostos e colocados pilares de cicatrização.
- Todos os doentes receberam uma barra de titânio fresada aparafusada com extensões distais e uma prótese total com cliques retentivos de ouro.
- O resultado primário foi a mudança nos níveis ósseos marginais entre a consulta inicial e a avaliação aos 10 anos. As radiografias periapicais intraorais foram analisadas usando um software de computador (DICOM Networks, University Medical Center, Groningen, Holanda). A dimensão do implante foi usada para calcular as alterações no nível do osso em milímetros.
- Os resultados secundários foram a sobrevivência do implante, sobrevivência da prótese total, complicações técnicas/mecânicas, alterações nos parâmetros clínicos, ocorrência de mucosite peri-implantar e peri-implantite, e resultados relatados pelo doente.
- Todos os resultados foram avaliados nas avaliações um, cinco e 10 anos de acompanhamento.
- Os doentes foram instruídos em procedimentos de higiene oral associados a próteses totais retidas em barra e receberam tratamento de suporte anual.

Tabela: Valores médios e desvios padrão (DPs) da perda óssea marginal em mm e distribuição de frequência da perda óssea cinco e 10 anos, após a colocação de prótese total nos grupos de quatro e seis implantes

Perda óssea	5 anos		10 anos	
	Grupo 4 implantes (N = 96)	Grupo 6 implantes (N = 131)	Grupo 4 implantes (N = 76)	Grupo 6 implantes (N = 99)
Media (DP)	0,50 mm (0,37)	0,52 mm (0,43)	0,41 mm (0,37)	0,70 mm (1,07)
0-0,5 mm	64%	60%	75%	66%
>0,5-1,0 mm	21%	19%	14%	11%
>1,0-1,5 mm	12%	12%	7%	9%
>1,5-2,0 mm	1%	7%	3%	8%
>2,0 mm	2%	2%	1%	6%

Nota: As diferenças entre os grupos de estudo foram testadas com o teste t de Student independente ($p < 0,05$). A média de perda óssea marginal não diferiu significativamente entre os grupos ($p = 0,305$ aos cinco anos; $p = 0,274$ aos 10 anos).

Resultados

- Trinta e seis pacientes compareceram ao seguimento a 10 anos (grupo de quatro implantes: 19 pacientes, 76 implantes; grupo de seis implantes: 17 pacientes, 99 implantes). Durante o período de acompanhamento, 14 pacientes foram perdidos por morte, doença ou mudança de morada.
- Alterações nos níveis ósseos marginais entre a avaliação inicial e o acompanhamento de 10 anos foram 0,41 mm no grupo de quatro implantes e 0,7 mm no grupo de seis implantes, sem diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos.
- A taxa de sobrevivência dos implantes foi de 100% e 96,1% para os grupos quatro e seis implantes, respectivamente. Um implante foi perdido durante a cicatrização e outros três por peri-implantite.
- A taxa de sobrevivência da prótese total foi de 57,6% no grupo de quatro implantes e 29,4% no grupo de seis implantes.
- Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em relação aos parâmetros clínicos. Todas as medições mostraram valores baixos.
- A incidência de mucosite peri-implantar no grupo quatro implantes foi de 52,6% e a incidência de peri-implantite de 10,5%, enquanto o grupo de seis implantes mostrou as respectivas incidências de 52,9% e 23,5%.
- Entre o período de observação de cinco e 10 anos, foi realizada uma nova prótese total a 20 doentes. Num doente foi necessário realizar uma intervenção cirúrgica para remover o aumento de volume da mucosa.
- A satisfação geral dos doentes foi alta em ambos os grupos.

Limitações

- A taxa de abandono de doentes (de 50 na randomização para trinta e seis após 10 anos) pode ter afetado os resultados com respeito aos parâmetros primário e secundários.
- Uma equipa de experientes cirurgiões e prostodoncistas, cuidadosamente selecionados pode ter influenciado os resultados.

Conclusões & impacto

- Doentes com prótese total retida por barra na maxila mostraram resultados satisfatórios ao longo de 10 anos com quatro ou seis implantes colocados na região anterior.
- A sobrevivência do implante foi elevada em ambos os grupos.
- A incidência de mucosite peri-implantar e peri-implantite aumentou ao longo do tempo.
- Uma alta percentagem de próteses totais retidas em barra teve que ser fabricada de novo entre o seguimento de cinco e 10 anos, particularmente no grupo de seis implantes.
- A restauração de uma maxila edentula com quatro implantes na região anterior para uma prótese total suportada por barra pode ser considerada uma opção de tratamento válida em comparação com uma reconstrução semelhante com seis implantes.



JCP Digest 109 é um resumo do artigo "Próteses totais maxilares suportadas por quatro ou seis implantes na região anterior: resultados a 10 anos de ensaios controlados randomizados", J Clin Periodontol. 50(1): 36-44 DOI: 10.1111/jcpe.13726



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13726>



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