

tivo quando comparado com o controlo. A resistina plasmática revelou-se significativamente mais elevada no grupo DMPC comparativamente ao controlo, correlacionando-se com o IMC.

Conclusões: As PMNs dos PC e DMPC mostraram um aumento da produção de H₂O₂, fator associado com os parâmetros clínicos avaliados. Os níveis de resistina mostraram-se aumentados nos DM e DMPC estando positivamente associados com o aumento do IMC e dos níveis de hemoglobina glicada. Sendo este o primeiro estudo que relaciona a resistina plasmática, a produção de H₂O₂ e o IMC em doentes diabéticos e com periodontite, são necessários mais estudos para confirmar os resultados obtidos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.184>

#165 Avaliação clínica da proporção de papilas interdentárias



Daniela Santos *, Filipe Miguel Araújo, Tiago Marques, André Correia

UCP

Objetivos: Analisar a localização da papila interdentária no sorriso através de uma avaliação clínica e fotográfica. Efetuar uma quantificação matemática da proporção de papila interdentária através do tamanho da coroa dos dentes incisivos maxilares.

Materiais e métodos: Efetuou-se uma recolha padronizada de 100 fotografias em 50 indivíduos (22 homens e 28 mulheres), com uma média de 22 anos de idade. Numa observação intra-oral, realizaram-se medições das alturas e larguras das coroas dos incisivos maxilares. Foram também realizadas fotografias por forma a quantificar a altura da papila interdentária através do programa ImageJ[®]. Com os dados obtidos, efetuou-se uma estatística descritiva e inferencial (t test de Student e ANOVA) das variáveis em análise. A correlação entre variáveis foi realizada através da correlação de Pearson. O nível de significância foi fixado em 0,05.

Resultados: A média da altura da papila interdentária entre mesial e distal foi de 3,99 mm e 3,66 mm, respetivamente. Verificou-se também que a média das papilas mesiais e distais era superior nos incisivos centrais maxilares em comparação com os incisivos laterais maxilares. A proporção entre papila interdentária e altura da coroa é maior em papilas mesiais do que em papilas distais.

Conclusões: A variação das dimensões da papila é determinante numa análise estética do sorriso. Através da proporção papila-coroa para todos os dentes em análise, consegue-se determinar qual a altura ideal das papilas interdentárias segundo a variabilidade do tamanho das coroas clínicas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.185>

#166 L-PRF e MIST na regeneração de defeitos periodontais infraósseos



Ana Monteiro, Tony Rolo*, Elsa Domingues, Sérgio Matos

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: O recente reavivar do uso de concentrados plaquetares no tratamento de defeitos periodontais infraósseos justifica a necessidade de uma revisão sistematizada sobre a

aplicação do plasma rico em fibrina e leucócitos (L-PRF) em defeitos infraósseos, bem como a apresentação de uma série de casos clínicos ilustrativos da técnica em análise.

Materiais e métodos: Efetuou-se uma pesquisa electrónica em bases de dados primárias (PubMed) e mistas (EBSCO) com a seguinte chave de pesquisa: '(platelet rich plasma[MeSH Terms]) OR platelet rich fibrin) OR platelet-derived growth factor) OR fibroblast growth factor[MeSH Terms]) AND periodontal defect) AND infrabony) OR intrabony) AND bone regeneration[MeSH Terms]) OR periodontal regeneration'. Usaram-se como critérios de inclusão um limite temporal de dez anos, estudos de revisão sistemática e ensaios clínicos randomizados. Os casos clínicos descrevem doentes com defeitos periodontais infraósseos profundos, intervencionados através de técnicas de acesso cirúrgico minimamente invasivas e membranas de L-PRF. Apresenta-se um follow-up de quatro a nove meses, para evidenciar as potencialidades de cicatrização desta abordagem.

Resultados: Sete revisões sistemáticas foram incluídas nesta revisão. Os parâmetros avaliados foram a redução da profundidade de sondagem, o ganho de inserção clínica e o preenchimento ósseo do defeito, bem como os parâmetros centrados no paciente. A literatura disponível indica benefícios adicionais na utilização do L-PRF na redução da profundidade de sondagem ($\approx 1,10$ mm), no ganho de inserção clínica ($\approx 1,20$ mm) e no preenchimento ósseo ($\approx 1,70$ mm), comparativamente a outro concentrado plaquetar e ao desbridamento cirúrgico simples. Apesar da escassez na publicação de parâmetros centrados no paciente, observa-se uma melhoria da cicatrização no pós-operatório imediato. A curto prazo, verificou-se concordância entre os resultados obtidos nos casos clínicos e a literatura disponível.

Conclusões: A evidência científica existente demonstra uma validade interna moderada, com resultados promissores para esta técnica. A série de casos clínicos apresentada reforça a ideia do potencial de cicatrização elevado com o aporte biológico do L-PRF.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.186>

#167 Avaliação da adaptação interna de infraestruturas metálicas sobre pilar protético



Gabriele de Carvalho Leite*, Anselmo Toledo, Thais Helena da Motta Conceição, Matteo Baiotto Soares, Regis Sartori, Fernando Thalheimer Bacchi

Universidade do Porto, Universidade de Passo Fundo, Faculdade Especializada Na Área da Saúde do Rio Grande do Sul

Objetivos: O presente estudo objetivou avaliar e comparar a adaptação interna de três grupos de infraestruturas metálicas confeccionadas em pilares sobre implantes, sendo confeccionadas dez infraestruturas de cada material sendo eles: Processos de cera perdida, cilindros calcináveis e através do sistema CAD/Waxx[®].

Materiais e métodos: A metodologia foi baseada na técnica da réplica, na qual foi injetado na porção interna das infraestruturas um silicone de polimerização por adição de bai-