

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-

xa viscosidade utilizando pontas misturadoras, em uma 'pistola', para aplicar o material. Cada infraestrutura foi colocada sobre o preparo metálico até a presa do silicone. Removeu-se a coroa e o espaço ocupado pelo troquel foi preenchido com silicone de adição de densidade leve, assim sendo construindo um corpo firme de sustentação. O conjunto, formado pelos silicões, foi cortado no sentido mésio-distal, bem no centro, obtendo duas fatias para análise de espessura da película de silicone de baixa viscosidade. Estas fatias foram fotografadas e analisadas com um software de processamento de imagens em cinco regiões, obtendo-se assim a espessura média da camada de cimento.

Resultados: O grupo de infraestruturas confeccionadas através do sistema CAD/Waxx® apresentou menor valor no espaço marginal, sendo este de 91,00µm, quando comparado com a técnica de confecção do padrão pelo sistema de cilindros calcináveis, que apresentou espessura marginal de 234,10µm. O sistema CAD/Waxx® apresentou maior valor médio de 221,6µm, e a técnica de confecção do padrão pelo sistema de cilindros calcináveis, apresentou menor valor médio de 197,3µm.

Conclusões: Este estudo trabalhou com a variação de adaptação interna entre 100 µm e 150 µm. Todos os grupos apresentaram valores acima daqueles considerados clinicamente aceitáveis pela literatura, porém sem diferença estatísticas entre si.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.187>

#168 Análise periodontal dos dentes pilares de pacientes portadores de prótese parcial removível



Alexia Oliveira, André Correia*, Filipe Miguel Araújo, Tiago Marques

Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde

Objetivos: Avaliar se o uso de prótese parcial removível tem influência no estado periodontal dos dentes pilares quando comparado com o estado periodontal dos dentes não pilares.

Materiais e métodos: Efetuou-se um estudo de forma observacional, transversal e longitudinal, desenvolvido com base numa amostra de pacientes reabilitados com prótese parcial removível, entre os anos de 2010 e 2013, na Clínica Universitária da Universidade Católica Portuguesa e aos quais tinham sido avaliados os mesmos parâmetros periodontais, num estudo anterior no ano de 2014. Foi efetuado um questionário e um exame clínico que permitiu recolher dados referentes às variáveis analisadas neste estudo: profundidade de sondagem, recessão gengival, índice de placa, mobilidade dentária e índice gengival. Os dados recolhidos foram sujeitos a uma análise estatística descritiva e inferencial (nível de significância de 0,05), com recurso ao programa IBM SPSS® Statistics v21.0.0.

Resultados: Resultados: Dos 54 pacientes contactados por via telefónica, aderiram à consulta de controlo 35 pacientes (64,8 %) com uma média de idades de 63,0 ±10,63. O tipo de desdentação mais prevalente na maxila foi Classe II de Kennedy e na mandíbula foi Classe I de Kennedy. Ao realizar uma análise comparativa entre dentes pilares e não pilares verificou-se que os dentes pilares com ganchos circunferenciais apresentavam valores mais elevados nas variáveis periodontais: profundidade de sondagem e recessão gengival e os dentes pilares com ganchos em barra na variável: recessão gengival. Ao realizar uma análise comparativa entre os anos de 2017 e 2014, verificou-se que os dentes pilares com ganchos circunferenciais apresentavam valores mais elevados: profundidade de sondagem e recessão gengival, sendo que os dentes com ganchos em barra apresentavam valores mais elevados: profundidade de sondagem, recessão gengival e índice de placa. Similarmente, nos dentes não pilares verificou-se um aumento nos parâmetros: profundidade de sondagem, recessão gengival, índice de placa e índice gengival.

Conclusões: Tendo em consideração as limitações do presente estudo, averiguou-se que para todas as variáveis periodontais analisadas existe um agravamento do estado periodontal, exceto para a variável 'mobilidade dentária', nos dentes pilares durante o período de estudo. É importante o estabelecimento de consultas de controlo regulares, com o objetivo de controlar periodontal e proteticamente os pacientes portadores de próteses removíveis.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.188>