

#112 Carga Imediata vs carga precoce de próteses mandibulares implanto-suportadas em pacientes



Rita Reis*, Nuno M.G. Escarameia Calha, Ana Messias, Fernando Guerra, Pedro Nicolau

Área da Medicina Dentária FMUC

Objetivos: O objetivo deste estudo é demonstrar que o protocolo de carga precoce é equivalente ao de carga imediata na reabilitação de desdentados totais com próteses mandibulares implanto-suportadas, usando dois implantes ferulizados de diâmetro reduzido.

Materiais e métodos: Cada paciente incluído no estudo recebeu 2 implantes (Tissue Level Standard Plus Implants, Ø 3.3mm RN, SLActive®, Roxolid®, com 10, 12 ou 14 mm de comprimento, Institute Straumann AG, Basel, Switzerland) na região intermentoniana mandibular. Se a estabilidade primária após a colocação dos implantes foi conseguida, os pacientes foram randomizados para o grupo de carga imediata (48 horas após a cirurgia) ou para o grupo de carga precoce (2 semanas após a cirurgia). A reabilitação protética foi realizada usando o sistema protético SynOcta®, com uma barra de titânio Dolder®. Taxa de sobrevivência dos implantes e alterações radiográficas do nível ósseo foram avaliados após 1 ano de controlo.

Resultados: Vinte e quatro pacientes, sendo 5 do sexo masculino e 19 do sexo feminino, com média de idade de $65,6 \pm 8,5$ e $71,6 \pm 9,1$ anos, respectivamente, foram randomizados após a colocação cirúrgica dos implantes. Um paciente do grupo de carga precoce morreu após 11 meses devido a causas não relacionadas com o tratamento. Todos os restantes 23 pacientes compareceram ao controlo de 1 ano. Nos 24 implantes do grupo de carga imediata, as alterações dos níveis ósseos desde a cirurgia/carga até ao 1.º ano foram $0,32 \pm 0,80$ mm ($p=0,066$). Nenhuma remodelação óssea significativa foi registada desde a cirurgia até à carga no grupo de carga precoce (22 implantes), com uma diferença média dos níveis ósseos de $0,03 \pm 0,15$ mm ($p=0,981$). Da carga precoce até ao 1.º ano, as alterações dos níveis ósseos foram de $0,34 \pm 0,69$ mm ($p = 0,048$). Após 1 ano, não foi possível detectar diferenças significativas entre os 2 grupos ($p = 0,911$), com uma diferença média de $0,02$ mm (IC 95%: [-0,42, 0,47]).

Conclusões: Ambos os protocolos de carga, imediata (48h) e precoce (2 semanas), de próteses mandibulares implanto-suportadas sobre 2 implantes colocados na região intermentoniana apresentaram boas taxas de sucesso no 1.º ano de controlo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.432>

#113 Determinação da exatidão entre método convencional e digital para aquisição CAD-CAM



Duarte Marques, Ricardo Jorge Pinto*, Rita Alves, Ana Beatriz Lopes Cardoso, António Mata, João Caramês

Instituto de Implantologia, Faculdade de Medicina Dentária de Lisboa

Objetivos: O objetivo deste estudo preliminar in vivo foi avaliar a exatidão entre dois métodos de leitura para a manufatura de coroas pelo sistema CAD/CAM (computer-aided de-

sign/computer-aided manufacturing) – o método convencional (molde em elastómero e digitalização do modelo de gesso com scanner extra-oral e o método digital com scanner intra-oral.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo diagnóstico seccional cruzado após aprovação da Comissão de Ética do Instituto de Implantologia de Lisboa. Foram incluídos 8 pacientes após o seu consentimento esclarecido e, na mesma consulta, foram submetidos a uma impressão convencional e uma digital. O método convencional consistiu numa impressão com polivinilsiloxano (técnica de dupla mistura), posteriormente vazada com gesso tipo IV, originando um modelo que foi digitalizado por um scanner extra-oral (D2000, 3Shape). O método digital foi realizado com recurso a um scanner intra-oral (Trios, 3Shape). Os métodos originaram dois ficheiros STL (standard tessellation language) por paciente. Os ficheiros foram sobrepostos com auxílio de um software de análise tridimensional (Geomagic Control X, 3D Systems) e definidas 6 localizações por cada dente no plano sagital. Os dados apresentados como média e intervalo de confiança de 95% do Root Mean Square (RMS). A comparação foi realizada entre grupos de dentes (incisivos, caninos, pré-molares e molares) e nas diferentes localizações pelos testes T-Student e ANOVA e foi realizada a correlação de Pearson, sendo definidos valores inferiores a 100 um (micrómetros) como clinicamente aceitáveis. Foi estabelecida uma significância de 0,05.

Resultados: Foram analisados 82 dentes em oito pacientes, correspondendo a um total de 486 medições. As discrepâncias obtidas foram de 41,85 um [35,64;48,08], 47,34 um [36,23;58,46], 73,02 um [62,07;83,97] e 69,86 um [55,62;84,10] para os incisivos, caninos, pré-molares e molares respetivamente, com diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de incisivos e de pré-molares e molares e entre o grupo dos caninos e pré-molares ($p<0,05$). Verificou-se uma correlação baixa entre grupos dentários ($p<0,05$), no entanto, não se verificaram diferenças estatísticas entre as diferentes localizações avaliadas.

Conclusões: Com base nos resultados deste estudo piloto foi possível verificar a tendência para uma maior discrepância entre métodos no sentido ântero-posterior mas, no entanto, dentro de valores referenciados na literatura como clinicamente aceitáveis.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.431>

#114 Estabilidade Primária em Implantes Curtos – Um Estudo in vitro



Diogo Santos*, João Caramês, Joana Fialho, Helena Francisco

Instituto Politécnico de Viseu, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar a influência dos diferentes comprimentos de implantes curtos na estabilidade primária.

Materiais e métodos: Neste estudo in vitro foram colocados implantes Tissue Level (Straumann®, Basileia, Suíça) com um diâmetro de 4,1 mm em costelas de vaca. No grupo A (grupo de controlo) foi colocado um implante com 10 mm de comprimento. Nos grupos B, C e D (grupos teste) foram colocados implantes com 8 mm, 6 mm e 4 mm de comprimento, respetivamente. Em cada grupo foi colocado o mesmo implante 10

vezes, sempre de acordo com as indicações do fabricante. Após a inserção de cada implante, a estabilidade primária foi medida três vezes com o método da análise de frequência de ressonância através do dispositivo Osstell® Mentor (Osstell, Gotemburgo, Suécia). Para comparar os resultados entre o grupo de controlo e os grupos teste foi utilizado o T-test e o teste de Mann-Whitney, sendo que para comparações entre os grupos teste foi usado o teste de Kruskal-Wallis, com um nível de significância de 5%.

Resultados: Os resultados sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas nos valores da estabilidade primária entre o grupo A e os grupos B, C e D ($p < 0,05$). Verifica-se que, em média, o grupo de A apresenta valores de estabilidade primária significativamente superiores aos grupos B, C e D. Para além disso, observam-se diferenças estatisticamente significativas nos valores da estabilidade primária entre o grupo B e os grupos C e D ($p < 0,05$), verificando-se que, em média, o grupo B apresenta valores significativamente superiores aos grupos C e D.

Conclusões: Dentro das limitações do presente estudo in vitro, os resultados sugerem que a estabilidade primária dos implantes curtos é menor que a dos implantes com comprimentos standard, em osso de baixa densidade.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.430>

#115 Avaliação tridimensional dos resultados clínicos obtidos pela Técnica Tunelização ETC



David Simões e Martins*, Luís Pereira Azevedo, Nuno Malta Santos, Tiago Miguel Marques, Célia Coutinho Alves, André Correia

ICS-Viseu UCP

Objetivos: Avaliar, de forma prospetiva, o recobrimento radicular e o aumento da espessura gengival, em RG unitárias, tratadas com a técnica de tunelização modificada por Zuhr em 2007.

Materiais e métodos: Estudo prospetivo de coorte preliminar, num período de 6 meses. Três tempos de avaliação: dia da cirurgia (T0), 3 meses (T1) e 6 meses depois da cirurgia (T2). Amostra: 2 pacientes, com 3 RG unitárias maxilares e mandibulares, classes I de Miller. Protocolo cirúrgico: adaptado de Zuhr em 2007. Técnica de tunelização microcirúrgica modificada associada a um enxerto de tecido conjuntivo: realizaram-se incisões sulculares. De seguida, elevou-se um túnel supraperiosteio com extensão para além da linha mucogengival, bem como um dente para mesial e outro para distal, do dente a ser tratado. Fez-se colheita de um enxerto gengival livre, do palato lateral, desepitelizado extra-oralmente, segundo Zucchelli descreve em 2013. Introduziu-se o ETC no túnel previamente preparado, tendo sido fixo com sutura de nylon 6-0, nas extremidades do túnel. Fez-se reposição do retalho, 2 mm coronal à linha ameloementária dos dentes incluídos, com suturas suspensas ancoradas, às faces vestibulares, e com a técnica 'double crossed suture', ancorada aos pontos de contacto. Variável principal analisada: espessura gengival obtida, na superfície radicular recoberta. Para esta análise tridimensional dos

tecidos, efetuaram-se modelos de estudo em T0, T1 e T2. Estes foram digitalizados com um scanner intra-oral DentalWings®, obtendo-se um ficheiro STL para cada situação. No programa informático Geomagic Control X®, efetuou-se a comparação tridimensional das áreas intervencionadas. Variável secundária analisada: percentagem de recobrimento radicular (% RR), através de medições nos modelos digitais, no programa informático Geomagic Control X®.

Resultados: Valores médios: Ganho espessura gengival (T0-T1: 0,59 mm; T1-T2: 0,22 mm; T1-T2: 0,81 mm); RG T0=1,00 mm; RG residual T2=0,36 mm; %RR T2=66,58%.

Conclusões: Dentro das limitações deste estudo – tamanho da amostra e tempo de seguimento pós-operatório – pode-se verificar que a técnica de cirurgia plástica periodontal utilizada permite obter um recobrimento radicular com sucesso e aumentar consideravelmente a espessura gengival em casos de RG unitárias, Classes I de Miller.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.429>

#116 Avaliação estética dos resultados clínicos de duas técnicas de recobrimento radicular



Luís Pereira Azevedo*, David Simões e Martins, Nuno Malta Santos, Tiago Miguel Marques, Célia Coutinho Alves, André Correia

ICS-Viseu UCP

Objetivos: Analisar e comparar, de forma retrospectiva, as avaliações estéticas dos Periodontologistas e dos Pacientes, sobre os resultados clínicos obtidos por duas técnicas de recobrimento radicular.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo de coorte preliminar, num período de 6 meses. Foram realizadas fotografias intraorais, a cada paciente, em dois tempos de avaliação: dia da cirurgia (T0) e 6 meses depois da cirurgia (T1). As mesmas foram apresentadas a dois Periodontologistas e aos Pacientes, para posterior classificação estética. Amostra: 5 pacientes, com 6 RG unitárias maxilares e mandibulares, classes I e III de Miller, tratadas respetivamente com um enxerto de tecido conjuntivo associado às técnicas Tunelização modificada e VISTA. Variáveis principais analisadas: Avaliação estética dos resultados clínicos obtidos, em T1; Periodontologistas: segundo o 'Root Coverage Aesthetic Score' (RES), proposto por Cairo em 2009; Pacientes: segundo uma escala analógica visual (0-10). Variáveis secundárias analisadas: Classificação das recessões gengivais (RGs), segundo Miller, em T0; Profundidade das RGs, em T0, e das RGs residuais, em T1, pela medição nos modelos digitais, no programa informático Geomagic Control X®; Percentagem média de recobrimento radicular (% média RR), em T1.

Resultados: RG Classes I de Miller, com profundidade média de 1,00 mm, tratadas com a técnica Tunelização modificada ETC, apresentavam uma profundidade média residual de 0,36 mm (% média RR = 66,58%), em T1. Avaliações estéticas segundo Pacientes e Periodontologistas: 9,33 e 8,50, respetivamente. RG Classes III de Miller, com profundidade média de 3,27 mm, tratadas com a técnica VISTA ETC, apresentavam uma profundidade média residual de 0,78 mm (% média RR =