

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 =