

### #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