

máticas foram incluídas. Apesar da baixa incidência, os estudos relataram ocorrência de reabsorção condilar. Contudo, houve limitações metodológicas nos artigos avaliados. **Conclusões:** A incidência da alteração da forma condilar é um resultado reportado em revisões prévias. Contudo, a falta de meta-análise sobre este tema foi identificada pelos autores. A resposta ATM ao avanço mandibular pode variar desde adaptativa, que inclui remodelação óssea fisiológica, até complicações irreversíveis. A reabsorção condilar ocorre pela alteração da carga a que o côndilo é submetido. Alteração da forma condilar pode ser uma consequência da BSSO de avanço mandibular. Tendo em consideração as limitações metodológicas, a análise dos resultados deve ser feita cautelosamente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.621>

#164 Carga Imediata vs carga precoce de próteses totais mandibulares implanto-suportadas



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

Área de Medicina Dentária da FMUC

Objetivos: Tendo sido concebido como um estudo de equivalência, o seu objetivo é comparar os resultados radiográficos e clínicos entre o protocolo de carga imediata (48H após cirurgia) e o protocolo de carga precoce (2 semanas após cirurgia) na reabilitação de desdentados totais com próteses mandibulares implanto-suportadas, usando dois implantes ferulizados de diâmetro reduzido, após 3 anos de controlo. **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 3 anos de controlo. **Resultados:** Vinte e quatro pacientes, com média de idades de 67 ± 9 anos, foram incluídos. Após 3 anos, 20 pacientes continuavam no estudo (1 paciente faleceu antes da consulta de controlo de 1 ano, 2 pacientes desistiram após o primeiro ano e 1 paciente emigrou após consulta de controlo dos 2 anos, todos do grupo de carga imediata). Tanto o grupo de carga imediata como o de carga precoce apresentaram 100% de taxa de sobrevivência. No grupo de carga imediata, 9 pacientes com 18 implantes, as alterações dos níveis ósseos desde a cirurgia/carga até ao 3.º ano foram 0,25 ± 1,23 mm (p = 0,322). No grupo de carga precoce, 11 pacientes com 22 implantes, até ao 3.º ano, as alterações dos níveis ósseos foram de 1,02 ± 1,57 mm (p = 0,010). Apesar das alterações dos níveis ósseos serem 0,76 mm (IC 95%: [-0,09, 1,61]) menores no grupo de carga imediata, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (p = 0,079). **Conclusões:** Ambos os protocolos de carga, imediata (48h) e precoce (2 semanas), de próteses

mandibulares implanto-suportadas sobre 2 implantes ferulizados colocados na região intermentoniana apresentaram bons resultados clínicos nos 3 anos de controlo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.622>

#165 O uso terapêutico do laser e do ultrassom na artralgia da articulação temporomandibular



Ana Ribeiro*, Catarina Aguiar Branco, João Carlos Pinho

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Objetivos: Comparar a aplicação da laserterapia e da ultrassonoterapia na artralgia da articulação temporomandibular (ATM), quanto ao efeito analgésico e na cinemática mandibular, e avaliar os seus impactos na qualidade de vida do paciente. **Materiais e métodos:** 90 indivíduos com artralgia da ATM, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos, alocados, aleatoriamente em 3 grupos de tratamento (n=30): Grupo I: grupo controlo; Grupo II: Ultrassonoterapia; Grupo III: Laserterapia. Critérios de exclusão: pacientes sob terapêutica analgésica, benzodiazepinas, antidepressivos, neurolépticos ou outro tratamento coadjuvante para a artralgia, que não a laser e a ultrassonoterapia. 1.ª fase: Avaliação, a nível de dor, cinemática mandibular e qualidade de vida; 2.ª fase: aplicação ou não da terapêutica, conforme o grupo em que o paciente está inserido. 3.ª fase: repetição do exame clínico. Variáveis estudadas e instrumentos métricos: Dor (escala visual analógica da dor); Cinemática Mandibular (através das medidas de abertura de boca ativa e as lateralidades direita e esquerda-RDC); Qualidade de Vida WHOQOL-BREF), num total de 5100 medições. Intervenção Terapêutica: 4 semanas-2x/semana. **Resultados:** Verificou-se que a Laser e a Ultrassom terapias tiveram impacto ao nível da dor, melhoria da capacidade de abertura da cavidade oral e da qualidade de vida. O nível de dor esteve diretamente correlacionado com a qualidade de vida, sendo o determinante mais importante no prognóstico desta no grupo de laserterapia, com efeitos imediatos mais importantes na dor aguda e subaguda. A ultrassonoterapia têm efeitos menos imediatos mas mais prolongados no controlo da dor e na cinemática mandibular. **Conclusões:** Este estudo revelou que ambos os meios físicos terapêuticos (laser e ultrassom terapia) foram efetivos durante o período de 4 semanas de intervenção na melhoria da dor, da cinemática mandibular, e na qualidade de vida do doente, com benefícios analgésicos, anti-inflamatórios. Devem ser preferidas as terapêuticas combinadas ou progressivamente associadas, como também referido na literatura científica.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.623>

#166 Fatores associados ao recurso a cuidados médico-dentários numa população geriátrica



Pereira AR*, Couto P, Veiga N

Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica Portuguesa,

Objetivos: Nos últimos anos a população mundial tem vindo a sofrer alterações demográficas consideráveis. O aumento