

Relatores:

Alexandre Hurtgen e Sina Esfandiari,
com Isabelle Laleman e Prof. France Lambert

Instituição:

Programa de pós-graduação em periodontologia,
Universidade de Liege, Bélgica

Tradutores:

Sergio Kahn Presidente da Sociedade Brasileira de Periodontia e Implantodontia (Sobrap)
João Paulo Steffens Professor da Universidade Federal do Paraná e membro da Comissão de Medicina Periodontal da Sobrap

estudo

Implantes imediatos: efeito do aumento de tecido mole na preservação do tecido

Autores:

Chun-Teh Lee, Duong Tran, Yosuke Tsukiboshi, Seiko Min, Sung Kim, Srinivas Ayilavarapu, Robin Weltman

Dados relevantes

A colocação imediata do implante foi sugerida como uma alternativa à colocação tardia na década de 1970, e tornou-se claro que os implantes imediatos apresentam altas taxas de sobrevivência e níveis ósseos interproximais estáveis.

As vantagens dessa técnica em comparação com a colocação tardia do implante incluem menos visitas clínicas, menos intervenções cirúrgicas, menos morbidade pós-operatória e —em alguns casos— a possibilidade de carga imediata.

Porém, mesmo com implante imediato, pode-se esperar uma remodelação de tecidos duros e moles, o que pode trazer desafios na área estética. Para reduzir essas alterações dimensionais —que podem potencialmente resultar em recessão da mucosa— vários procedimentos de aumento de tecidos moles e duros foram sugeridos.

Atualmente, as evidências sobre aumento de tecido mole ao redor de implantes imediatos são bastante escassas, especialmente no que diz respeito ao uso de matrizes dérmicas acelulares.

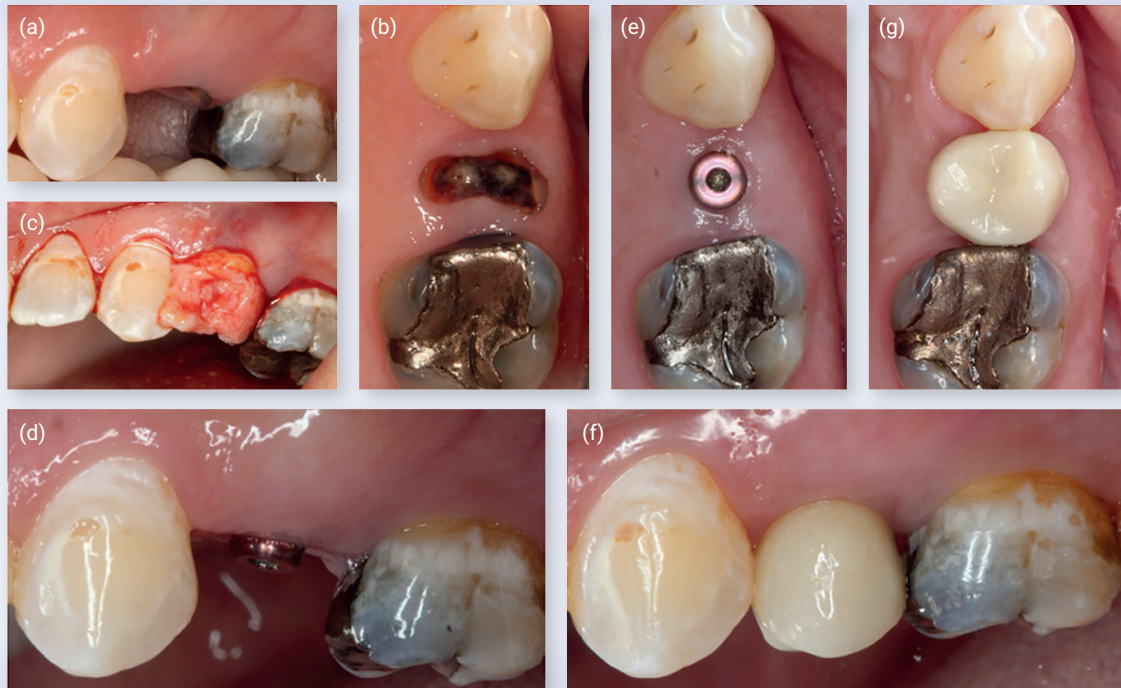
Objetivos

Avaliar o efeito de um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (TCSE) ou uma matriz dérmica acelular (MDA) versus nenhum aumento de tecido mole (NATM) sobre alterações teciduais ao redor de implantes imediatos na maxila anterior, com base em um estudo controlado randomizado, com seguimento de um ano.

Materiais & métodos

- Pacientes sistemicamente saudáveis com necessidade de extração na região anterior da maxila (região de incisivos, caninos ou pré-molares) não causada por doença periodontal.
- Os dentes estavam livres de recessões gengivais ≥ 2 mm e com pelo menos 3 mm de largura de tecido queratinizado.
- A colocação imediata do implante foi possível.
- O cálculo do tamanho da amostra foi baseado nas alterações do contorno dos tecidos moles após seis meses.
- Para detectar uma diferença de 1 mm com desvio padrão (DP) de 0,85 e poder de 80%, foram necessários 11 participantes por grupo.
- Após considerar as desistências: 15 participantes por grupo foram incluídos, e então randomizados em três grupos:
 - Colocação imediata do implante com TCSE.
 - Colocação imediata do implante com MDA.
 - Grupo controle: implante imediato sem aumento de tecido mole (NATM).
- Os implantes “platform-switch” foram colocados sem retalho e 1 mm abaixo do nível da crista vestibular:
 - Grupo TCSE: envelope de espessura parcial e TCSE coletado do palato.
 - Grupo MDA: envelope de espessura parcial e MDA fornecida pelo fabricante.
 - Grupo NATM: sem aumento de tecidos moles.
- A reabilitação final do implante foi realizada após seis meses.
- Consultas do estudo: consulta inicial, cirurgia de implante, duas semanas, um mês, dois meses, três, seis e 12 meses.
- Medidas de interesse:
 1. Profundidade de sondagem (PS), sangramento à sondagem (SS) e nível de placa (IP) medidos em seis sítios por dente.
 2. Nível da mucosa peri-implantar (baseado em stent pré-fabricado).
 3. Largura do tecido queratinizado.
 4. Espessura do tecido mole vestibular.
 5. Contorno do tecido mole vestibular do local do implante.
 6. Nível de osso marginal com base radiografias periódicas padronizadas.
 7. Resultados relatados pelo paciente (satisfação com o procedimento do implante e resultados).

Figura: Grupo de implante imediato com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (TCSE)



Nota: (a) fotografia clínica pré-cirúrgica, vista vestibular; (b) fotografia clínica pré-cirúrgica, vista oclusal; (c) colocação do enxerto de tecido conjuntivo subepitelial; (d) fotografia clínica de seis meses, vista vestibular; (e) fotografia clínica de seis meses, vista oclusal; (f) fotografia clínica de 12 meses, vista vestibular; (g) fotografia clínica de 12 meses, vista oclusal

Resultados

- 46 pacientes em três grupos:
 - Grupo TCSE: 15
 - Grupo MDA: 15.
 - Grupo NATM (controle): 16.
- Após 12 meses:
 - A recessão vestibular média foi ≤ 1 mm em todos os três grupos, sem diferenças estatísticas entre os três grupos.
 - A profundidade média da recessão foi mais profunda no grupo MDA e mais rasa no grupo TCSE.
 - A prevalência de recessão >1 mm foi de 7,14% no grupo TCSE, 20% no grupo MDA e 7,14% no grupo controle.
 - A largura média do tecido queratinizado diminuiu ligeiramente comparado com o basal em todos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa entre eles.
 - A espessura da mucosa peri-implantar foi maior nos grupos TCSE e MDA do que no grupo controle, sem diferenças significativas entre TCSE e MDA.
 - As reduções do contorno vestibular foram significativamente maiores no grupo controle do que nos grupos TCSE e MDA.
 - A análise multivariada mostrou um efeito protetor do procedimento TCSE e melhor resultado em pré-molares.
 - A perda óssea marginal média nunca ultrapassou 1,5 mm, sem diferenças estatísticas entre os três grupos.
 - A satisfação do paciente foi muito alta em todos os três grupos, sem diferenças estatísticas entre os três grupos.
 - O procedimento de aumento de tecido mole não levou a mais complicações.

Limitações

- O examinador supervisionou a colocação dos implantes e, portanto, não foi cegado.
- As cirurgias foram realizadas por 18 profissionais diferentes e parece difícil calibrar um número tão grande de profissionais.
- A análise linear dos tecidos moles não representa alterações volumétricas tridimensionais.
- Não houve avaliação da estética, por exemplo, usando o escore estético rosa ou o escore estético branco.
- O período de acompanhamento foi limitado a apenas um ano, e teria sido interessante ter resultados de acompanhamento mais longos.

Conclusões & impacto

- É possível manter o contorno do tecido mole e aumentar sua espessura por meio de um procedimento de aumento do tecido mole nos locais de implante imediato.
- No entanto, a recessão da mucosa peri-implantar ou a reabsorção óssea interproximal não podem ser evitadas por meio do aumento dos tecidos moles.
- Uma tendência para resultados de tecidos moles mais estáveis pode ser observada para o grupo TCSE em comparação com o grupo MDA, mas isso não foi estatisticamente significativo.
- Este estudo sugere a importância dos procedimentos de aumento do tecido mole durante a colocação imediata do implante e prova que existem diferentes maneiras de manter os contornos desses tecidos.



JCP Digest 115 é um resumo do artigo "Clinical efficacy of soft tissue augmentation on tissue preservation at immediate implant sites: A randomised clinical trial." J Clin Periodontol. 50(7): 1010-1020 DOI: 10.1111/jcpe.13816



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13816>



Acesso através da página membros EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>