

Relatores:

Eirini Chatzopoulou e Alexandre Courtet com Philippe Bouchard, Francis Mora, Hélène Rangé e Maria Clotilde Carra

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia e Implantologia, Departamento de Periodontologia, Hospital Rothschild, Universidade de Paris, França

Tradutora:

Susana Noronha Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPPI)

estudo

Sondar implantes dentários: com ou sem prótese?

Autores:

Marta García-García, Javier Mir-Mari, Rui Figueiredo, Eduard Valmaseda-Castellón

Dados relevantes

A sondagem de implantes dentários é considerada uma ferramenta clínica essencial de avaliação para monitorizar a saúde do tecido peri-implantar e diagnosticar doenças peri-implantares (Berglundh et al., 2018).

No entanto, vários fatores, como a força de sondagem peri-implantar, a espessura e angulação da sonda e a posição apico-coronal do implante, podem interferir com a medição da profundidade de sondagem periodontal (PPD).

Consequentemente, ainda é difícil estabelecer um consenso em relação ao limite para PPD “saúdável” e “patológica” em torno de implantes. Alguns autores consideraram a hemorragia à sondagem (BOP) como um parâmetro mais confiável do que a PPD para avaliar a inflamação peri-implantar (Renvert et al., 2018).

O desenho da prótese também pode levar a uma medição incorreta do PPD. Coroas com contornos excessivos ou coroas mais largas do que o implante podem limitar a acessibilidade para a sondagem. A remoção da prótese foi, portanto, proposta para melhorar a fiabilidade da sondagem (Serino et al., 2013).

Nenhum estudo avaliou o impacto da não remoção da prótese antes da medição de PPD em restaurações unitárias com ausência de perda óssea interproximal.

Objetivos

O objetivo principal deste estudo foi avaliar as diferenças de PPD com e sem prótese em implantes unitários posteriores sem perda óssea interproximal (IBL). O objetivo secundário foi avaliar o efeito do diagnóstico (saúdável vs. mucosite) e da localização do implante (pré-molar vs. molar) nas diferenças na PPD.

Material e métodos

- Este estudo transversal recrutou 62 pacientes atendidos na Unidade de Manutenção de Implantes da Universidade de Barcelona.
- Pacientes com um implante unitário posterior colocado no nível do osso, sem IBL detectado radiograficamente ou um colar polido, foram incluídos. A prótese devia ser aparafusada sem um pilar intermediário. O acompanhamento clínico de pelo menos um ano a partir da carga protético foi considerado um requisito necessário.
- Apenas implantes saudáveis ou com mucosite foram incluídos (Berglundh et al., 2018).
- Um único examinador avaliou as seguintes variáveis de seis localizações por implante:

Antes da remoção da prótese:

-Profundidade de sondagem periodontal (PPD1), hemorragia à sondagem (BOP), Índice de placa modificado de Mombelli (mPI) e largura da mucosa queratinizada (KM).

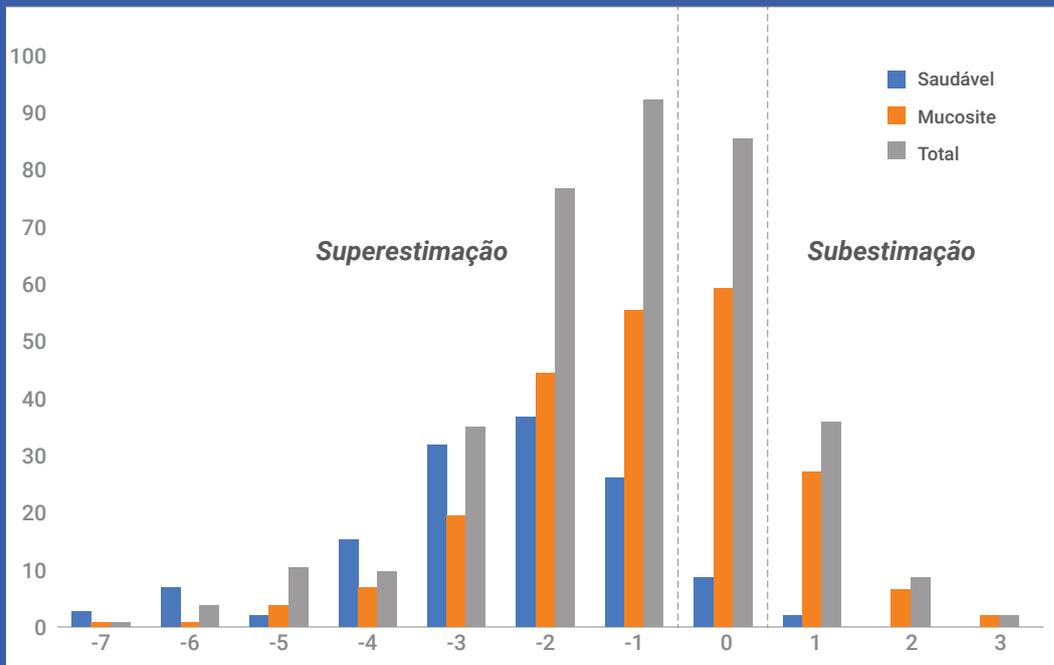
Após a remoção da prótese:

-Profundidade de sondagem periodontal (PPD2) e a distância entre o ombro do implante e a margem da mucosa (DIM), que foi posteriormente definida como recessão ou altura transmucosa e nível de inserção (AL). A diferença PPD1-PPD2 foi calculada para cada localização e a média para cada implante.

- Foram utilizadas curetas plásticas e irrigação com gluconato de clorexidina / cloreto de cetilpiridínio para limpar os implantes. As próteses foram remodeladas em áreas que interferiam na higiene oral. Os pacientes receberam instruções de higiene oral e foram incluídos num programa de manutenção.
- O resultado primário foi a diferença PPD1-PPD2 com e sem prótese. Os resultados secundários foram a diferença PPD1-PP de acordo com a localização do implante (pré-molar vs. molar) e diagnóstico (saúdável vs. mucosite).

Figura:

Diferenças em mm entre PPD1 e PPD2 nos grupos saúde, mucosite e amostra total



Resultados

- Sessenta e dois pacientes contribuíram com 372 localizações com e sem prótese. A média de idade foi de 54 anos, e o acompanhamento médio foi de 71 meses. Dez pacientes eram fumadores. Vinte implantes foram colocados na região pré-molar e 42 na região molar. O mPI médio foi de 0,3 (0,9), o KM médio foi 2,2 mm (1,0 mm), o DIM médio foi 2,80 mm (1,43 mm) e o AL médio foi 1,59 mm (0,51 mm).
- PPD2 foi significativamente maior do que PPD1 para todos os seis locais de implante, com diferença média de 1,15 mm (1,24 mm) ($p < 0,001$).
- Os valores de PPD1 e PPD2 foram idênticos em 23,6% das localizações. A superestimação foi de até 1 mm em 12,9% das

localizações. A subestimação foi observada em 63,5% das localizações e ultrapassou 2 mm em 38% das localizações.

- Análise de subgrupo de implantes saudáveis e de mucosite apresentou PPD2 maior do que valores de PPD1 ($p < 0,001$). A diferença de PPD foi mais pronunciada nos implantes saudáveis (1,48 mm) do que nos implantes de mucosite (0,95 mm), sem atingir a significância estatística ($p = 0,115$).
- O DIM não diferiu entre implantes saudáveis e com mucosite.
- A diferença entre PPD1 e PPD2 foi semelhante para pré-molares e molares, exceto nas localizações vestibulares, a diferença foi significativamente maior em pré-molares (1,5 mm) em comparação com molares (0,7 mm) ($p = 0,048$).

Limitações

- Não foi possível usar um ponto de referência padronizado para medições de profundidade de sondagem reproduzíveis por causa dos diferentes sistemas de implantes e designs protéticos.
- Um único examinador realizou todas as medições clínicas.
- Implantes e próteses foram colocados por vários dentistas em diferentes ambientes e não foi possível obter mais informações relacionadas com o tratamento.
- Apenas restaurações de implantes iniciais posteriores foram incluídas e os resultados não podem ser extrapolados para implantes anteriores ou próteses suportadas por implantes.
- O efeito do tabagismo ou do controlo da placa no PPD não foi avaliado.

Conclusões & impacto

- Dentro das limitações deste estudo, a presença de prótese pode alterar o registro PPD, levando a uma subestimação média de -1,15 mm (1,24 mm).
- A subestimação do PPD pode ser mais pronunciada em implantes saudáveis em comparação com implantes com mucosite.
- A localização do implante (molar / pré-molar) não afeta as medidas de PPD com ou sem prótese.
- São necessários mais estudos para avaliar o possível impacto da prótese nas medições de PPD ao longo do tempo, bem como em implantes onde a perda óssea já está presente.



JCP Digest 88 é um resumo do artigo "Sondar implantes unitários com ou sem prótese: um estudo transversal comparando localizações periimplantes saudáveis e com mucosite.", J Clin Periodontol. 2021; 48(4): 581-589. DOI: 10.1111/jcpe.13436



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13436>



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