

Relatores:

Lory Abrahamian, María Bonnin Liñares, Camilo Torres, Amr Khorshed, Ada Lapedra Bosch, Cristina Vallés e Andrés Pascual, com José Nart

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia, Universidade Internacional da Catalonia (UIC), Barcelona

Tradutora:

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

estudo

Como é que a terapia com antibióticos sistémicos afeta o resultado do tratamento não cirúrgico da peri-implantite?

Autores:

Yvonne C.M. De Waal, Tine E. Vangsted, Arie Jan van Winkelhoff

Dados relevantes

A peri-implantite é uma condição inflamatória que afeta os tecidos peri-implantares, causada principalmente por bactérias. Embora tenham sido propostas diferentes abordagens de tratamento (não cirúrgicas e cirúrgicas), o sucesso do tratamento final continua a ser um problema.

Como guia geral de tratamento, a terapia não cirúrgica deve sempre preceder a cirurgia. Vários autores sugerem que o uso de antibióticos sistémicos coadjuvantes pode fornecer um benefício adicional, muito embora as evidências que suportam esta estratégia de tratamento permaneçam obscuras.

Objetivos

Avaliar o efeito do tratamento coadjuvante de amoxicilina (AMX) e metronidazol (MTZ) ao tratamento não cirúrgico da peri-implantite.

Material e métodos

- Este ensaio clínico randomizado envolveu 62 indivíduos com diagnóstico de peri-implantite, com indicação para serem tratados com terapia não cirúrgica.
- Todos os pacientes receberam controlo mecânico de placa bacteriana da boca completa, de implantes e dentes, por higienistas orais experientes em uma a cinco sessões. Os implantes foram limpos usando um polidor de ar com uma ponta subgingival e instrumentos ultrassónicos.
- Os dentes foram limpos supra e subgingivalmente usando instrumentos ultrassónicos e instrumentos manuais. Instruções individualizadas de higiene oral foram fornecidas.
- Os pacientes foram atribuídos aleatoriamente a um de dois grupos:
 - Grupo teste - terapia não cirúrgica peri-implantar com colutório clorexidina 0,12% (CHX) + cloreto de cetilpiridínio a 0,05% (CPC), duas vezes ao dia durante 30 segundos durante duas semanas + uso de AMX e MTZ sistémico (ambos em doses de 500 mg, três vezes ao dia durante sete dias).
 - Grupo controlo - terapia não cirúrgica peri-implantar com colutório 0,12% CHX + 0,05% CPC, duas vezes ao dia durante 30 segundos, durante duas semanas.
- O resultado primário do estudo foi a alteração nos valores da hemorragia peri-implantar na boca completa.
- Os desfechos secundários foram as mudanças na placa bacteriana peri-implantar e periodontal na boca completa, pontuações de supuração, profundidades médias de sondagem, níveis de inserção clínica médios (relativa) e níveis médios de osso peri-implantar.
- O acompanhamento foi de três meses, avaliando as mudanças nos resultados primários e secundários em relação à consulta inicial.

Tabela: Alteração média na profundidade de sondagem entre a consulta inicial e o controlo aos três meses, para bolsas periodontais e peri-implantares inicialmente rasas, moderadas e profundas.

		REDUÇÃO PROFUNDIDADE DE SONDAÇÃO MÉDIA		
N = 57	Profundidade de sondagem inicial	Grupo controlo (n = 29)	Grupo teste (n = 28)	p = valor
Bolsas peri-implantares	≤3 mm	-0.10 (0.86)	0.37 (0.80)	.099
		[3 (2)]; n = 17	[4 (3)]; n = 19	
	4-6 mm	1.07 (1.00)	1.29 (0.86)	.407
		[7 (4)]; n = 26	[8 (8)]; n = 26	
	≥7 mm	2.42 (1.23)	3.19 (1.53)	.054
	[5 (4)]; n = 25	[4 (3)]; n = 26		
Bolsas periodontais	≤3 mm	0.36 (0.32)	0.47 (0.23)	.135
		[94 (32)]; n = 29	[92 (30)]; n = 28	
	4-6 mm	1.24 (0.52)	1.33 (0.45)	.513
		[40 (20)]; n = 29	[37 (15)]; n = 28	
	≥7 mm	2.78 (1.37)	3.75 (1.23)	.025 ^a
	[6 (8)]; n = 19	[5 (7)]; n = 20		

* Diferenças significativas entre os grupos teste e controlo (variáveis independentes – teste T) = número médio de bolsas (SD), n = número de doentes.

Resultados

- Um total de 62 pacientes com 143 implantes com peri-implantite participaram neste estudo: 32 pacientes no grupo controlo (68 implantes) e 30 pacientes no grupo teste (75 implantes). Um total de 57 pacientes com 122 implantes completaram o período de três meses de seguimento.
- Em relação aos parâmetros clínicos peri-implantares e periodontais no exame inicial, não foi encontrada nenhuma diferença entre os dois grupos.
- No seguimento aos três meses, não foi encontrada nenhuma diferença significativa entre os grupos quanto aos dados clínicos. No entanto, foi observada uma tendência para algum benefício da utilização de antimicrobianos sistémicos quando estavam presentes inicialmente bolsas peri-implantares profundas.
- Quanto à análise microbiológica, foi observada uma redução da contagem média de bactérias desde o início até aos três meses. No entanto, nenhuma diferença significativa foi encontrada seja para implantes ou dentes.
- Não foram encontradas diferenças entre os grupos em termos de resultados / efeitos adversos relacionados ao doente.
- Em relação à necessidade de cirurgia peri-implantar após a última avaliação, 20 doentes (11 no grupo controlo e nove no grupo de teste) foram agendados para intervenção cirúrgica, incluindo a explantação de um implante nos casos de dois doentes. Para oito doentes foi programado retratamento, usando o método não cirúrgico para melhorar o controlo de placa bacteriana.

Limitações

- O período de seguimento curto; um período mais longo poderia resultar em diferenças entre os dois grupos.
- No estudo não foram identificadas outras limitações que pudessem afetar a validade das conclusões.

Conclusões & impacto

- O uso coadjuvante de antibióticos sistémicos não apresenta efeito adicional ao tratamento não cirúrgico de peri-implantite aos três meses de seguimento em termos de parâmetros clínicos e microbiológicos.
- A prescrição de antibióticos de rotina para o tratamento da peri-implantite não é recomendada.
- Uma terapia não cirúrgica meticulosa com a motivação do paciente deve sempre preceder qualquer intervenção cirúrgica para tratar a peri-implantite.



JCP Digest 91 é um resumo do artigo "Terapia antibiótica sistémica como coadjuvante do tratamento não cirúrgico da peri-implantite. Um RCT cego.", J Clin Periodontol. 2021; 48(7): 996-1006 DOI: 10.1111/jcpe.13464



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13464>



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