

**Relatores:**

Liron Kabakov, Yehonathan Friedlander, Daniel Rotenberg, Amin Younis e Benjamin Coyac com Jacob Horwitz

**Instituição:**

Programa Pós-graduado em Periodontologia, acreditado pela EFP, Rambam Health Care Campus, Israel

**Tradutora:**

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

estudo

# Encerrar ou não encerrar? Qual é o tema na preservação da crista alveolar?

**Autores:**

João Roig Martins, Tassiane Panta Wagner, Ana Carolina Vallim, Willian Konflanz, Falk Schwendicke, Roger Keller Celeste, Alex Nogueira Haas

## Dados relevantes

A extração dentária resulta na atrofia do osso alveolar, o que pode impactar na colocação de um implante. Várias técnicas de regeneração óssea foram propostas para combater essas alterações anatômicas.

Esses procedimentos podem envolver várias abordagens de encerramento do alvéolo: como encerramento primário com retalho avançado coronalmente ou por meio de cicatrização por segunda intenção, com a utilização ou não de uma barreira.

Embora a eficácia da preservação do rebordo alveolar tenha sido amplamente investigada em várias revisões sistemáticas e meta-análises, há falta de informação relativa à comparação de técnicas específicas de encerramento do alvéolo.

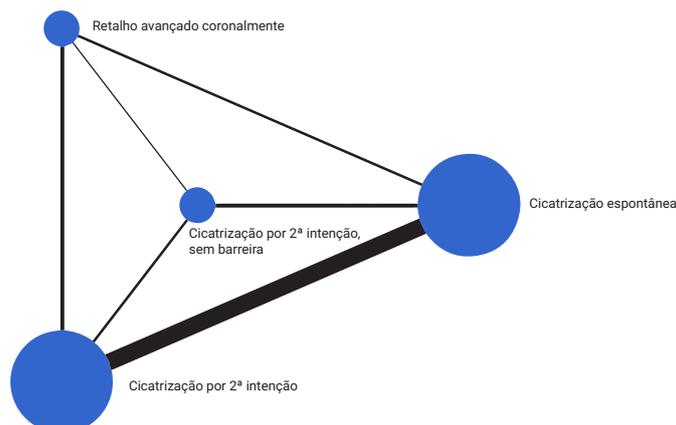
## Objetivos

Descobrir qual a técnica de encerramento de alvéolo tem maior potencial para contribuir para a preservação da crista alveolar.

## Material e métodos

- Os autores realizaram uma revisão sistemática a ensaios clínicos avaliando diferentes técnicas de encerramento do alvéolo:
  - Preservação da crista alveolar com "encerramento primário":
    - retalho avançado coronalmente;
    - enxerto gengival livre;
    - enxerto de tecido conjuntivo.
  - Preservação da crista alveolar sem encerramento primário (exposição barreira), e técnicas sem encerramento do alvéolo:
    - preservação do rebordo alveolar (sem barreira);
    - sem preservação do rebordo (cicatrização espontânea).
- Todas as comparações do rebordo alveolar foram feitas pelo menos dois meses após a extração dentária e na dimensão horizontal, seja por avaliação clínica ou radiográfica.
- Os autores realizaram uma análise estatística para classificar as técnicas de acordo com sua eficácia clínica.

**Figura:** Mapa de rede para resultados clínicos e tomográficos após preservação do rebordo alveolar com três abordagens de encerramento ou cicatrização espontânea



O tamanho dos nós é proporcional ao número de pacientes que receberam cada tratamento, enquanto a largura das linhas é proporcional ao número de ensaios clínicos comparando os tratamentos conectados.

**Tabela:** Comparação do tamanho do efeito (mudança média da largura da crista em milímetros) e probabilidade de ser o melhor tratamento (classificações) para cada abordagem de encerramento e estimado a partir de meta-análise.

Tratamento de referência	Tratamento comparativo	Tamanho do efeito*	95% intervalo preditivo
Cicatrização espontânea	Encerramento primário	1,18	0,21 to 2,13
	Cicatrização por 2ª intenção, com barreira	1,10	0,49 to 1,69
	Cicatrização por 2ª intenção, sem barreira	0,46	-0,70 to 1,64
Encerramento primário	Cicatrização por 2ª intenção, com barreira	-0,08	-1,02 to 1,64
	Cicatrização por 2ª intenção, sem barreira	-0,71	-1,98 to 0,57
Cicatrização por 2ª intenção com barreira	Cicatrização por 2ª intenção, sem barreira	-0,62	-1,78 to 0,54
	<i>Probabilidade de ser o melhor tratamento</i>		
	Ferme tureprimaire	52,7%	
	Cicatrização por 2ª intenção, com barreira	39,1%	
	Cicatrização por 2ª intenção, sem barreira	8,2%	
	Cicatrização espontânea	0%	

\* Valores positivos indicam maior largura do rebordo no tratamento comparativo do que no tratamento de referência. Valores negativos indicam largura de crista menor no tratamento comparativo do que na referência.

## Resultados

- Vinte e dois ensaios clínicos foram incluídos no estudo.
- Enquanto a utilização de um substituto ósseo no alvéolo após extração foi equivalente a não fazer nada em termos de diminuição horizontal do rebordo alveolar após dois meses, a adição de uma membrana de barreira foi benéfica.
- Quando, em vez de uma membrana, o alvéolo foi coberto por um retalho avançado coronalmente, por um enxerto gengival livre ou por um enxerto de tecido conjuntivo, a largura da crista foi preservada de forma mais eficiente.
- Não existiram diferenças significativas entre a preservação do rebordo alveolar com encerramento primário do alvéolo ou com cicatrização secundária (com ou sem barreira).
- Além disso, não foram encontradas diferenças significativas entre as diferentes técnicas de encerramento do alvéolo

### Limitações

- Apenas a dimensão óssea horizontal foi avaliada nesta revisão sistemática, que excluiu a dimensão vertical. Uma avaliação completa não pode ser feita sem essa crítica informação.
- Além disso, como na maioria das meta-análises na área da medicina dentária, a heterogeneidade (variação nos resultados entre os estudos) é muito alta. Isso significa que qualquer conclusão tirada dos resultados da comparação estatística deve ser tomada com reserva.

### Conclusões & impacto

- Para manter a largura do rebordo, a utilização apenas de um substituto ósseo no alvéolo após extração, oferece pouco ou nenhum benefício.
- O alvéolo precisa ser encerrado: o enxerto precisa ser coberto com o fim de reduzir as alterações na largura do osso alveolar.
- A melhor forma de cobrir o substituto ósseo-enxerto é com tecido, como um retalho avançado coronalmente, um enxerto gengival livre ou um enxerto de tecido conjuntivo.
- Este artigo fornece suporte baseado em evidências científicas para o recobrimento do enxerto ósseo de forma a reduzir a diminuição horizontal do rebordo alveolar pós-extração.



JCP Digest 103 é um resumo do artigo "Comparação da eficácia de diferentes técnicas para encerramento do alvéolo durante a preservação da crista alveolar. Meta-regressão e meta-análise", J Clin Periodontol. 49(7): 694-705 DOI: 10.1111/jcpe.13628



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13628>



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