

Relatores:

David Naughton, Cianna O'Brien e Ioanna Politi com Lewis Winning e Ioannis Polyzois

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia, acreditado pela EFP, Hospital Universitário Dublin, Trinity College Dublin, Irlanda

Tradutora:

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

estudo

Influência da idade no sucesso do tratamento periodontal regenerativo com proteínas derivadas da matriz de esmalte

Autores:

Risako Mikami, Koji Mizutani, Hidehiro Shioyama, Takanori Matsuura, Norio Aoyama, Tomonari Suda, Yukako Kusunoki, Kohei Takeda, Yuichi Izumi, Jun Aida, Akira Aoki, Takanori Iwata

Dados relevantes

A população mundial está envelhecendo e a proporção de idosos adultos com dentes naturais está aumentando.

Consequentemente, há um número crescente de idosos que têm doença periodontal e que potencialmente requerem tratamento periodontal. É necessário, portanto, estabelecer a influência que o envelhecimento pode ter no sucesso do tratamento periodontal.

Se a idade é um fator que contribui para o sucesso desses procedimentos, uma estratégia de tratamento holística e adequada à idade precisa ser considerada para a terapia periodontal.

Estudos anteriores mostraram que a idade mais jovem é associada a resultados potencialmente melhores tanto para o tratamento não cirúrgico como para o desbridamento de retalho aberto.

Nos pacientes mais velhos tem sido relatado um risco maior de existência de bolsas residuais quando comparados com pacientes mais jovens após a terapia periodontal não cirúrgica e uma maior prevalência de profundidades de sondagem profundas após retalho aberto.

Enquanto os efeitos benéficos das terapias de regeneração periodontal (PRT) utilizando derivado da matriz do esmalte (EMD) foram relatados anteriormente, há uma falta de evidências sobre o seu sucesso relativo e resultado em pacientes mais velhos.

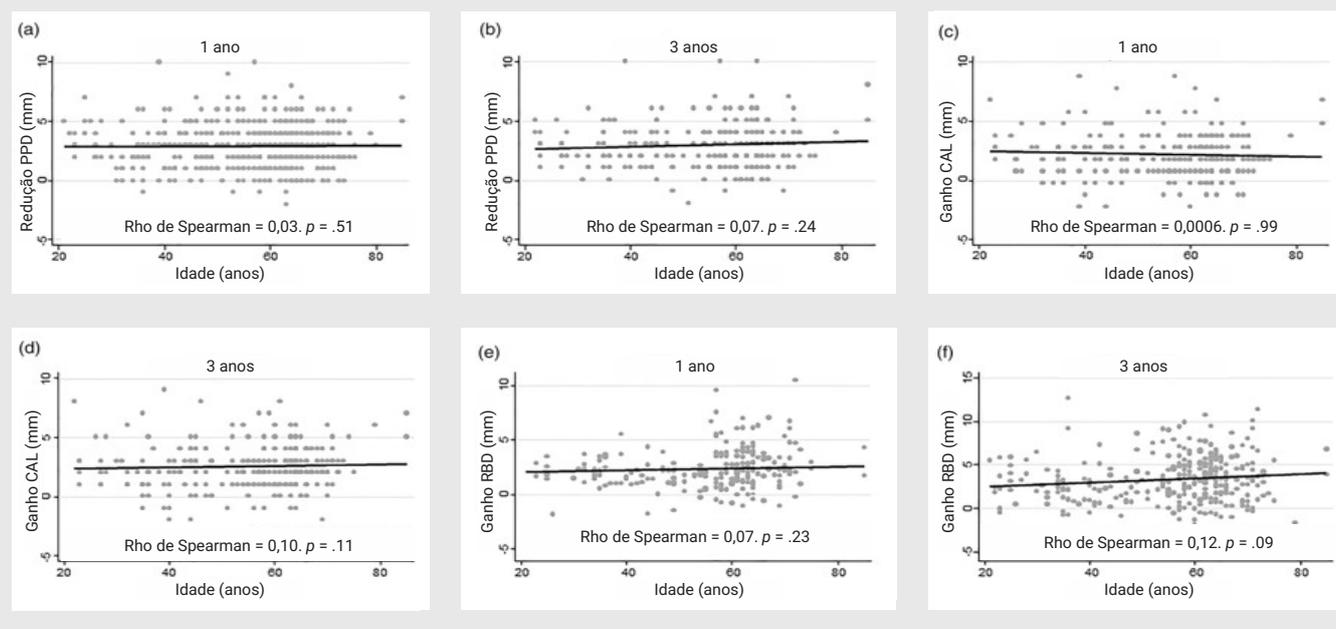
Objetivos

Este estudo de coorte prospectivo a três anos teve como objetivo investigar os resultados clínicos da PRT usando EMD em pacientes de uma ampla faixa etária (22-85 anos) e explorar a influência do envelhecimento no resultado dos procedimentos PRT.

Material e métodos

- Estudo de coorte prospectivo.
- Critérios de inclusão: pacientes com idade ≥ 20 anos recebendo PRT na Universidade Tokyo Medical e Dental, com periodontite e que já tinham completado a terapia periodontal causal, com localizações residuais com PPD ≥ 4 mm, com a presença de defeitos intra-ósseos na área interproximal em radiografias e com envolvimento de furca (grau I e II).
- Critérios de exclusão: pacientes com diabetes mellitus, dentes com lesões perio-endo ou envolvimento de furca grau III.
- Foram registradas as histórias médicas, odontológicas e de tabagismo.
- Foram realizados os exames periodontais em seis localizações por dente. Mobilidade dentária, profundidade de sondagem (PPD), nível de inserção clínica (CAL) e hemorragia à sondagem (BoP) foram medidos na consulta inicial e após um e três anos do momento da cirurgia. A vitalidade pulpar foi confirmada no pré-operatório.
- O número de paredes do defeito ósseo (1 e 2 paredes = defeito não contido; 3 paredes = defeito contido) e o grau de envolvimento da furca foram registrados durante a cirurgia.
- Foram realizadas radiografias intra-orais na consulta inicial, um e três anos para medir a profundidade do defeito ósseo radiográfico (RBD).
- Procedimento cirúrgico: técnica de preservação de papila modificada ou simplificada e elevação de retalho de espessura total sob anestesia local. Destartarização e alisamento radicular, irrigação com soro fisiológico e aplicação de EMD.
- Para defeitos não contidos, foi utilizado enxerto ósseo autólogo colhido do local adjacente. Os dentes eram imobilizados quando indicado e administrados antibióticos no pós-operatório.
- Os pacientes receberam destartarização mensal durante seis meses, terapia periodontal de suporte a cada três meses e um exame anual.
- A análise de regressão linear multivariada foi realizada com redução de PPD, ganho de CAL, ganho de RBD durante os exames a um e três anos para investigar a influência do envelhecimento nesses desfechos após ajuste para fatores de confusão.

Figura : Gráfico de dispersão para mostrar a correlação entre idade e redução de PPD, ganho de CAL e ganho de RBD na avaliação um ano e três anos. a) redução de PPD no exame a um ano, (b) redução de PPD no exame a três anos, (c) ganho de CAL no exame a um ano, (d) ganho de CAL no exame a três anos, (e) ganho de RBD no exame a um ano, e (f) ganho de RBD no exame a três anos. Nenhuma correlação significativa foi encontrada entre a idade e cada resultado nos exames a um e três anos.



Resultados

- Um total de 312 pacientes com 519 localizações foram incluídos na consulta inicial. Na revisão a um ano, foram avaliados 311 pacientes com 518 localizações. Na revisão a três anos, 151 pacientes com 253 localizações foram avaliados.
- A idade média dos 151 pacientes incluídos na análise final foi 55,9 ± 12,3 anos (intervalo 22-85 anos) e 31 pacientes (20,5 %) tinham >65 anos.
- A PPD reduziu em 2,84 ± 1,73 mm na avaliação a um ano e 2,87 ± 1,87 mm aos três anos. A alteração entre a consulta inicial e ambos os períodos foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$). A alteração entre o ano um para o ano três não foi estatisticamente significativa ($p = 0,63$).
- O ganho de CAL foi de 2,40 ± 1,87 mm na avaliação um ano e 2,47 ± 1,89 mm aos três anos. A alteração entre a consulta inicial e ambos os períodos foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$), enquanto a mudança desde o primeiro ano para o terceiro ano não foi estatisticamente significativa ($p = 0,32$).
- As melhorias no RBD foram 1,76 ± 1,98 mm na avaliação um ano e 2,39 ± 2,41 mm aos três anos.
- A diferença desde a consulta inicial e os dois intervalos de tempo e do primeiro ao terceiro ano foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$).
- As análises multivariadas, após ajuste para fatores de confusão, demonstraram que no exame a um ano, um incremento de 10 anos na idade foi estatisticamente significativo associado a uma redução menor de PPD de -0,13 mm e um ganho de CAL menor de -0,23 mm. Aos três anos, no entanto, não houve significância estatística.
- Nenhuma associação foi observada nas análises multivariadas entre a idade e RBD nas avaliações um e três anos.

Limitações

- Este foi um estudo de coorte e, como tal, a falta de um grupo controle limita a interpretação.
- O tamanho da amostra diminuiu para metade entre a avaliação inicial e a avaliação três anos, o que pode ter contribuído para o viés de atrito.
- Os idosos foram incluídos, mas geralmente eram indivíduos saudáveis (diabetes estava nos critérios de exclusão). Portanto, o efeito das comorbidades associadas ao envelhecimento é desconhecido.
- O mesmo cirurgião que efetuou a cirurgia realizou a reavaliação e, portanto, não foi cego, o que poderia causar viés para o resultado pós-operatório.
- Não foram utilizadas técnicas de padronização para radiografias.
- Não está claro se os resultados deste estudo podem ser aplicados para o tratamento de defeitos intra-ósseos usando um material regenerativo.

Conclusões & impacto

- A PRT com EMD resultou em melhorias clínicas e radiográficas significativas aos um e três anos, independentemente da idade do participante.
- A análise multivariante sugeriu que o envelhecimento pode ser um fator contribuinte para a redução do PPD no pós-operatório e ganho de CAL a um ano. No entanto, aos três anos, essa influência deixou de ser estatisticamente significativa. As alterações na profundidade do defeito ósseo radiográfico, no entanto, não foram afetadas pelo envelhecimento.
- Esses resultados sugerem que, embora PRD com EMD seja um procedimento bem-sucedido, independentemente da idade, o envelhecimento pode retardar a taxa de alterações de tecidos moles observadas após tratamento.
- Na prática clínica, um período de cicatrização mais longo pode ser necessário para pacientes mais velhos do que para pacientes mais jovens, o que destaca a importância da monitorização clínica a longo prazo após PRT.

JCP Digest 98 é um resumo do artigo "Influencia da idade no tratamento periodontal regenerativo com proteínas derivadas da matriz de esmalte. Um estudo prospectivo a três anos", J Clin Periodontol. 49(2): 123-133 DOI: 10.1111/jcpe.13552

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13552>

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

Com amável permissão da Wiley Online Library. Copyright © 1999-2022 John Wiley & Sons, Inc. All rights reserved.

JCP Digest é publicado pela Federação Europeia de Periodontologia (EFP). Escritório EFP: Cink Coworking, escritório 17, rua Henri Dunant 15-17, 28036 Madrid, Espanha. www.efp.org