

Revisão científica  
da Federação  
Europeia de  
Periodontologia



Tradutor: Ricardo Faria Almeida  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia

**Relatores:** Darnaud C<sup>1</sup>, Prouvost B<sup>1</sup>,  
Colliot C<sup>1</sup> con Sarfati A<sup>2</sup>

**Link para o JCP artigo original:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12266/full>  
(Acesso através da página de registo para os membros da EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>.)

**Instituição:** 1. Aluno do 3º ano.  
2. Professor assistente, responsável  
pelo Clube de Jornais. Programa de  
Pós-graduação em Periodontologia,  
Departamento de Periodontologia,  
UFR, Universidade Paris Diderot,  
Paris, França. Hospital de Rothschild,  
AP-HP.

Estudo:



## Factores de risco associados à longevidade de dentes multi-radiculares. Variáveis a longo prazo após tratamento periodontal activo e de suporte.

Zucchelli G, Mounssif I, Mazzotti C, Stefanini M, Marzadori M, Petracci E, Montebugnoli L.  
*J Clin Periodontol* 2014; 41: 701-707.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online  
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados.

**Revisão Relevante para o estudo:**

O tratamento de dentes multiradiculares com envolvimento da furca é um desafio para os clínicos. Usualmente, a resposta clínica ao tratamento não cirúrgico é imprevisível e a perda de inserção pode

continuar durante o tratamento de manutenção. A evidência para o impacto da severidade do envolvimento da furca e os factores de riscos associados à perda dentária a longo prazo é limitada.

**Objectivo do Estudo:**

Determinar a influência de: 1. Grau de envolvimento da furca e 2. Os factores de riscos associados à perda de dentes multiradiculares em pacientes

tratados de periodontite e incluídos num programa de tratamento de suporte.

**Método:**

Realizou-se um estudo retrospectivo de 172 pacientes tratados de periodontite crónica ou agressiva. O exame periodontal foi realizado no início, após o tratamento periodontal e durante o tratamento de suporte (duração média de 11.5±5.2 anos). O envolvimento da furca foi avaliado através da Classificação de Hamp e tal. (1975). O cumprimento do programa de suporte foi avaliado segundo os critérios de Demirel e Efeodlu (1995), e baseado

na presença ou ausência às visitas de tratamento de suporte programadas. O habito de fumar foi registado segundo os pacientes eram fumadores, ex-fumadores ou não fumadores. A estatística utilizou cada dente como unidade de avaliação. Análises de regressão univariável e multivariável foi realizada para determinar o risco de perda de dentes multiradiculares ao longo do estudo.

**Resultados:**

- O envolvimento de furca classe I não foi um factor de risco significativo quando comparado com o não envolvimento da furca.  
- Os factores de riscos de perda de dentes multiradiculares em pacientes tratados de periodontite e colocados em programas de suporte foram lesões classe II e III, fumadores e não cumpridores do programa de manutenção.

- Não fumadores e ex-fumadores não apresentavam diferenças entre si relativamente à perda de dentes multiradiculares.  
- A perda dentária é mais frequente no maxilar que na mandíbula.

Continua . . .

*Revisão científica  
da Federação  
Europeia de  
Periodontologia*

## Resultados:

Imagem cortesia do  
Dr. Aleksander Daric



## Conclusões, Impacto e Limitações:

### Conclusões:

- Classe II e III de envolvimento de furca, fumadores e ausência de cumprimento do programa de suporte estabelecido são factores de risco de perda de dentes multiradiculares em pacientes tratados de periodontite.

### Limitações:

- As principais limitações do estudo tem que ver com o desenho retrospectivo do mesmo, com o de múltiplos subgrupos de análises que podem potencialmente

### Impacto:

- O cumprimento estrito do programa parece ser essencial para prevenir a perda de dentes multiradiculares com envolvimento de furca.
- Os fumadores devem ser encorajados a aderir a um programa de cessação tabágica.

conduzir a pequenos tamanhos mostrais, com grandes intervalos de confiança e com o uso do dente como unidade impedindo tirar conclusões ao nível do paciente..