

INCIDÊNCIA DE PERI-IMPLANTITE, SUCESSO E SOBREVIVÊNCIA DE IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS: ESTUDO RETROSPECTIVO

Alex da Rocha Gonçalves
Daniela Leal Zandim Barcelos
Jeane Katiuscia Silva
Lélis Gustavo Nícoli
Luiz Guilherme Freitas de Paula
Rogério Ribeiro de Paiva

O tratamento reabilitador com implantes osseointegrados tornou-se importante modalidade terapêutica nas últimas décadas e tem como objetivo, não apenas a obtenção da reabilitação funcional/estética, mas, sobretudo, ser um tratamento com alta taxa de sucesso e sobrevivência (BUSER et al., 2012). Desta forma, é de se esperar que os fatores associados à longevidade dos implantes osseointegrados, sejam objeto de intensa investigação no meio acadêmico. Certos fatores de risco podem predispor indivíduos a uma menor taxa de sucesso dos implantes osseointegrados. Embora haja certo consenso sobre os fatores que podem comprometer a longevidade da osseointegração, pouco parece claro em relação à relevância desses fatores no índice de sucesso ou de sobrevivência dos implantes osseointegrados (ALBREKTSSON et al., 1986).

Com este estudo retrospectivo foi possível analisar o sucesso e a longevidade dos implantes osseointegrados, permitindo, assim, realizar a estimativa da prevalência e incidência da perda de implantes. A partir destes dados foram observadas algumas variáveis que influenciam no êxito da terapia, como localização anatômica, alterações sistêmicas e fatores de risco.

Este estudo longitudinal, retrospectivo de coorte e multicêntrico, foi realizado na Clínica Odontológica de ensino do Curso de Odontologia da UniEvangélica, Anápolis, Goiás. Por se tratar de um estudo multicêntrico, esta pesquisa também esteve em desenvolvimento na faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP. Foram selecionados cinquenta pacientes (n=50) que já haviam realizado procedimento de implantes da Clínica Odontológica de ensino do Curso de Odontologia da UniEvangélica e Curso de Implante da Associação Brasileira de Odontologia (ABO) Anápolis, Goiás. Para definição da amostra, tivemos como referência amostragem por conveniência. Além de identificar as prováveis razões para o insucesso terapêutico, os pacientes selecionados para pesquisa que foram identificadas alterações que fujam da normalidade, de caráter patológico, foi disponibilizado tratamento. Todos os dados coletados foram avaliados e tabulados para análise estatística apropriada.

Os prontuários destes pacientes foram consultados para coleta de informações referentes ao procedimento cirúrgico de instalação dos implantes e às características dos implantes instalados. O exame clínico foi realizado para avaliação da condição periodontal e peri-implantar. Os seguintes dados foram avaliados: Número de dentes e implantes presentes; Índice de placa visível (IPV) dicotômico; Índice de sangramento gengival (ISG) dicotômico; Profundidade de sondagem (PS); Sangramento à sondagem (SS); Nível clínico de inserção (NCI); Supuração; A espessura da mucosa e a localização do término da coroa em relação à margem gengival. Esta avaliação foi realizada por um avaliador experiente previamente treinado e calibrado. Para determinação do sucesso de cada implante, foram considerados os parâmetros adotados por Buser et al (2012), os quais não divergem substancialmente daqueles inicialmente descritos, em 1986, por Albrektson et al. (1986).

Foram selecionados 50 pacientes que se submeteram à reabilitação oral sobre implantes no Curso de Especialização em Implantodontia da FOA-UniEvangélica e do curso de Especialização em implantodontia da ABO-Góias entre os anos de 2014 a 2017. Desta amostra total 14 não demonstraram interesse em participar do estudo, 8 não foram contatados ou localizados, 5 estavam realizando acompanhamento em outra instituição e 23 concordaram em participar do estudo. Destes que concordaram, todos realizaram o exame clínico e radiográfico e foram incluídos neste estudo.

Foram avaliados, 72 implantes sendo classificados da seguinte forma: 16 implantes sobreviventes e 56 implantes com sucesso. Assim, a taxa de sobreviventes 22% e a taxa de sucesso foi de 78%. Entre os implantes analisados, 38 (52,77%) estavam sem alteração inflamatória, 16 (22,22%) apresentavam mucosite e nenhum dos participantes foram diagnosticados com peri-implantite. A idade média dos pacientes avaliados foi de 54 anos. Do número total de pacientes, 13,04% eram ex-fumantes, 4,34% fumantes e 82,60% nunca haviam sido tabagistas. De acordo com a anamnese, 9% dos pacientes relataram serem portadores de diabetes, 17,39% de hipotireoidismo, 8,69% de doenças cardiovasculares e 4,34% faziam uso de bifosfonato. Em relação à condição periodontal e peri-implantar, 7 pacientes apresentaram periodontite crônica e nenhum paciente apresentou peri-implantite.

Em relação à condição periodontal e peri-implantar, 7 pacientes apresentaram periodontite crônica e nenhum paciente apresentou peri-implantite. Segundo Oliveira, et al. (2018) o fumo é um dos mais importantes fatores de risco para a peri-implantite, levando ao fracasso dos implantes. Neste estudo a taxa de pacientes fumantes foi baixa, correspondendo então, com a alta taxa de sucesso encontrada nos implantes avaliados.

Considerando a variabilidade quanto à caracterização da peri-implantite (SANZ; 2012; ZITZMANN, 2008), essa divergência não deve causar surpresa. Talvez menos sujeita a variações metodológicas sejam as taxas de sobrevivência, que utilizam critérios de avaliação menos subjetivos, onde, 69% dos implantes se encaixaram no grupo sobrevivente (Albrektsson et al., 1986; Buser et al., 1990).

Apesar dos pacientes avaliados apresentarem algumas alterações sistêmicas passíveis de interferir na taxa de sucesso dos implantes instalados, em estudo retrospectivo realizado por Gomes (2008), doenças sistêmicas, procedimentos reconstrutivos e complicações nos tratamentos cirúrgicos não resultaram ser significativos nos índices de falha dos implantes. Segundo Oliveira, et al (2018) o fumo é um dos mais importantes fatores de risco para a peri-implantite, levando ao fracasso dos implantes. Isto é reafirmado por Chen ., et al (2013), que após realizar uma metanálise apontou que, pacientes fumantes apresentam maior porcentagem de falha se comparados com pacientes não fumantes. Corroborando então, com os dados encontrados neste estudo, onde a taxa de pacientes fumantes foi baixa, correspondendo com a alta taxa de sucesso encontrada nos implantes avaliados.

Taylor et al., (1998) realizaram um estudo onde observaram nos pacientes diabéticos não insulino dependentes, maior influência na cicatrização e remodelação óssea, gerando complicações potenciais. Entretanto, contrariando esta hipótese, Chen ., et al (2013) aponta que a associação entre diabetes e o risco de falha de implantes osseointegrados é insignificante. Esses dados demonstram que, apesar das variantes que podem influenciar no estado de saúde, como por exemplo o Diabetes Mellitus que afeta o processo de cicatrização e remodelação óssea, essas doenças quando controladas não interferem na longevidade dos implantes osseointegrados.

A partir dos implantes avaliados neste estudo, foi possível observar grande taxa de sucesso frente aos mesmos, não sendo identificado nenhum caso de peri-implantite e nenhuma perda de implante. Entretanto, com base nos resultados obtidos pelo presente estudo e devido ao curto tempo de acompanhamento, acreditamos que novos estudos clínicos de acompanhamento são altamente desejáveis, buscando avaliar a interferência de fatores ambientais intrínsecos e extrínsecos no sucesso e longevidade dos implantes osseointegrados por um período maior de tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBREKTSSON, T. et al. The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. **Int j oral maxillofac implants**, v. 1, n. 1, p. 11-25, 1986.

2. BUSER, Daniel et al. 10-year survival and success rates of 511 titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface: a retrospective study in 303 partially edentulous patients. **Clinical implant dentistry and related research**, v. 14, n. 6, p. 839-851, 2012.
3. BUSER, Daniel; WEBER, H.-P.; LANG, Nikolaus P. Tissue integration of non-submerged implants. 1-year results of a prospective study with 100 ITI hollow-cylinder and hollow-screw implants. **Clinical oral implants research**, v. 1, n. 1, p. 33-40, 1990.
4. CHEN, Hui et al. Smoking, radiotherapy, diabetes and osteoporosis as risk factors for dental implant failure: a meta-analysis. **PloS one**, v. 8, n. 8, p. e71955, 2013.
5. OLIVEIRA, Amanda Domingos et al. Consequências do fumo na osseointegração de implantes dentários. **Journal of Research in Dentistry**, v. 6, n. 3, p. 69-79, 2018.
6. SANZ, Mariano; CHAPPLE, Iain L.; WORKING GROUP 4 OF THE VIII EUROPEAN WORKSHOP ON PERIODONTOLOGY*. Clinical research on peri-implant diseases: consensus report of Working Group 4. **Journal of clinical periodontology**, v. 39, p. 202-206, 2012.
7. TAYLOR, George W. et al. Non-insulin dependent diabetes mellitus and alveolar bone loss progression over 2 years. **Journal of periodontology**, v. 69, n. 1, p. 76-83, 1998.