

## COMPARAÇÃO DOS EFEITOS DOS TRATAMENTOS CIRÚRGICO E NÃO-CIRÚRGICO DA PERIMPLANTITE SOBRE DESFECHOS LOCAIS - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO -

Guilherme Wannmacher Lepper\*, Alex Nogueira Haas\*\*

\*Bolsista de Iniciação Científica, Periodontia, UFRGS, Porto Alegre, Brasil.

\*\*Professor Associado, Periodontia e Implantodontia, UFRGS, Porto Alegre, Brasil.

### Introdução

As doenças perimplantares são doenças inflamatórias que causam sangramento, supuração e perda óssea ao redor de implantes dentários. Estão relacionadas com a presença de bactérias e ainda não tem um tratamento de escolha bem definido. A mucosite afeta em torno de 43% dos implantes, está relacionada ao biofilme supramucoso sem afetar os tecidos de sustentação. As perimplantites, causadas por biofilme submucoso, causam prejuízo também ao tecido ósseo ao redor de implantes, podendo levar a perda do elemento implantado e tem uma prevalência aproximada de 22%. Apesar da variedade de tratamentos testados, a eficácia dos tratamentos cirúrgico e não cirúrgico não foi comparada ainda nos ensaios clínicos de tratamento das perimplantites. (Albrektsson, 1994; Derks and Tomasi, 2012)

### Objetivo

O objetivo do presente estudo é comparar os efeitos dos tratamentos cirúrgico e não cirúrgico nos desfechos clínicos perimplantares

### Metodologia

- ❖ Ensaio clínico controlado randomizado em paralelo cego (estratificação por fumo)
- ❖ Amostra de 106 indivíduos parcialmente dentados e com implantes que apresentem:
  - ❖ Profundidade de sondagem  $\geq 5$  mm
  - ❖ Sangramento submucoso /supuração
  - ❖ Perda óssea radiográfica  $\geq 3$  mm
- ❖ Não inclusão de pacientes que fazem ou fizeram uso de antibióticos nos últimos 6 meses

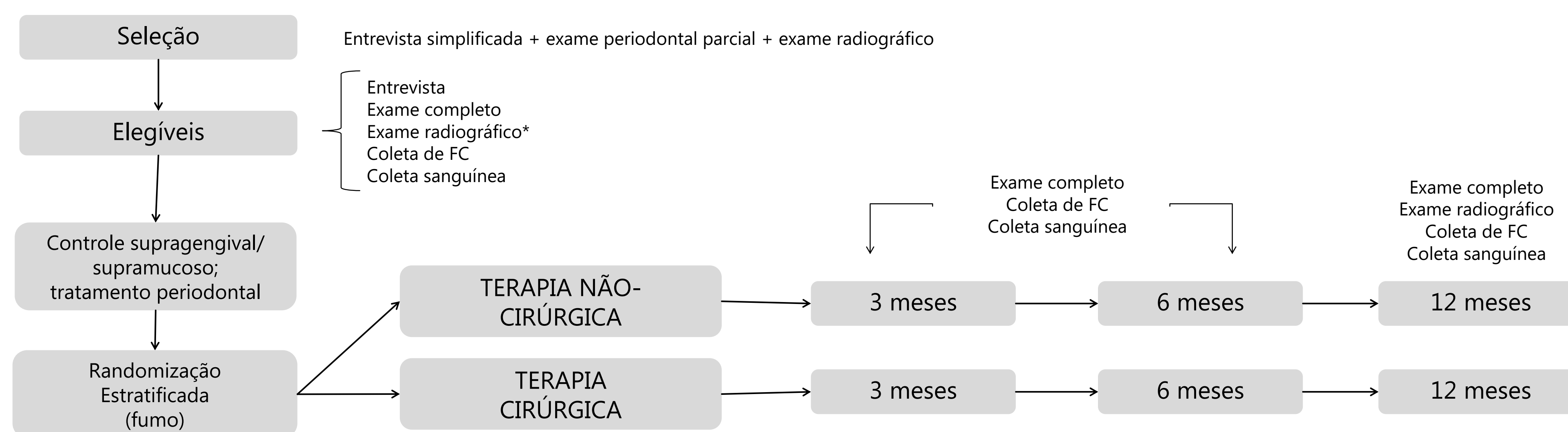


Fig. 1 - Fluxograma do estudo

### Resultados

Os resultados apresentados se referem a uma análise preliminar da amostra incluindo 19 participantes (média de idade de 61 anos) e 24 implantes. Nos grupos controle (não cirúrgico) e teste (cirúrgico) foram tratados 10 e 14 implantes respectivamente. A tabela 1 demonstra os resultados dos tratamentos incluídos no estudo.

Tabela 1. Condição perimplantar da amostra do estudo (média  $\pm$  erro padrão).

	Inicial	3 meses	p*
<b>Placa visível (% dentre todos os sítios)</b>			
RASUB	16,7 $\pm$ 15,1	0,0 $\pm$ 0,0	0,28
Acesso cirúrgico	17,6 $\pm$ 8,9	5,9 $\pm$ 5,2	0,18
p**	0,96	0,27	
<b>Sangramento submucoso (%)</b>			
RASUB	100	66,7 $\pm$ 16,6	0,05
Acesso cirúrgico	100	52,9 $\pm$ 10,0	<0,001
p**	0,07	0,48	
<b>Profundidade de sondagem</b>			
RASUB	5,8 $\pm$ 0,27	4,3 $\pm$ 0,55	0,03
Acesso cirúrgico	5,9 $\pm$ 0,29	5,0 $\pm$ 0,28	0,01
p**	0,74	0,29	
<b>Perda de inserção perimplantar (mm)</b>			
RASUB	4,1 $\pm$ 0,55	3,7 $\pm$ 0,56	0,57
Acesso cirúrgico	4,6 $\pm$ 0,52	4,1 $\pm$ 0,51	0,36
p**	0,51	0,61	

\* Comparação intra-grupo

\*\* Comparação entre os grupos

### Conclusões

Com os resultados preliminares do presente ensaio controlado, podemos concluir que não houve diferença na resposta clínica entre os tratamentos cirúrgico e não cirúrgico da perimplantite. Por outro lado, os dois tratamentos reduziram significativamente parâmetros clínicos inflamatórios, apesar de não terem sido capazes de gerar ganho clínico de inserção perimplantar.



Fig. 2 - Exame perimplantar do elemento 21 (PS 9mm com sangramento e supuração)



Fig. 3 - Acesso cirúrgico (extensa lesão óssea)