



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	TRATAMENTOS CIRÚRGICO E NÃO CIRÚRGICO DA PERIMPLANTITE: ANÁLISE CLÍNICA PRELIMINAR DE UM ENSAIO CONTROLADO RANDOMIZADO
Autor	GUILHERME WANNMACHER LEPPER
Orientador	ALEX NOGUEIRA HAAS

TRATAMENTOS CIRÚRGICO E NÃO CIRÚRGICO DA PERIMPLANTITE: ANÁLISE CLÍNICA PRELIMINAR DE UM ENSAIO CONTROLADO RANDOMIZADO

O objetivo da presente tese foi abordar as DPi através de uma ampla revisão dos seus conceitos e da apresentação de dados clínicos preliminares de três meses de um ensaio clínico controlado randomizado comparando os resultados dos tratamentos cirúrgico (C) e não cirúrgico (NC) da perimplantite. Foram incluídos implantes apresentando um ou mais sítios com profundidade de sondagem perimplantar (PSi) ≥ 5 mm, com presença de sangramento submucoso (SSi) e/ou supuração e apresentando perda óssea radiográfica (PO) ≥ 3 mm. O tratamento não cirúrgico incluiu debridamento mecânico com curetas de teflon e irrigação com solução salina, assim como o tratamento cirúrgico, com acesso por retalho mucoperiosteal. Não foram utilizadas técnicas ressectivas e nem implantoplastia. A amostra foi randomizada de maneira estratificada para o hábito de fumar e a presente análise, de 3 meses de acompanhamento após o tratamento, se refere à amostra de 22 indivíduos (29 implantes), sendo 12 (17 implantes) no grupo C e 10 (12 implantes) no NC. No início do estudo não foram observadas diferenças significativas entre os grupos para variáveis demográficas e clínicas, exceto nas condições periodontais de índice de placa visível (IPV) (NC $22,3 \pm 14,08$ / C $40,2 \pm 19,9$) e sangramento a sondagem (NC $15,9 \pm 10,2$ / C $31,8 \pm 15,9$). Após três meses de tratamento, não houve desistências e, considerando o pior sítio do implante, os dois tratamentos reduziram significativamente as medidas de PSi (NC $5,8 \pm 0,27$ para $4,3 \pm 0,55$ mm / C $5,9 \pm 0,29$ para $5,0 \pm 0,28$ mm), os dois grupos apresentaram redução de SSi mas apenas no grupo C foi significativa, diminuindo de 100% para 53%. Não houve diferenças entre os níveis de perda de inserção clínica (PIi). Em uma análise multivariada para identificar os preditores de sucesso dos tratamentos, implantes com PSi basal > 6 mm apresentaram piores reduções de PSi, SSi e PIi, o histórico de periodontite dificultou a redução de PSi enquanto indivíduos com 5 ou mais implantes e reabilitados com próteses cimentadas apresentaram piores reduções de SSi. A taxa de sucesso dos tratamentos foi de 33% no grupo NC e 17% para o grupo C sem diferenças estatísticas. Conclui-se que ambos os tratamentos diminuíram sinais inflamatórios embora sem a demonstração de diferenças entre eles, e que preditores de risco ao sucesso do tratamento devem ser investigados.