

RELATORES

Maha Bennani, Laurent Detzen, Sabine Fessi, Sarah Le Roch, Zeineb Hambi com Dra. Isabelle Fontalille

INSTITUIÇÃO

Preparado pelos alunos do Programa de pós-graduação em Periodontologia e Implantologia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Diderot, Hospital Rothschild, Paris, França

estudo

Raízes dentárias autógenas utilizadas como enxertos ósseos em bloco

Sergio Bizzarro, Ubele van der Velden, Wijnand Teeuw, Victor Gerdes, Bruno Loos
J Clin Periodontol 2018, 45: 996-1004

Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library

Copyright © 1999-2019 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved

JCP Digest 08 publicada em português pela EFP em maio 2019

DADOS RELEVANTES

Vários estudos mostraram que os dentes extraídos apresentam potencial estrutural e biológico para apoiar a regeneração de defeitos ósseos. Isto é especialmente verdade para a dentina, que apresenta uma composição semelhante ao osso. Estudos recentes, em animais, investigaram a eficácia de raízes dentárias (RD) para o aumento do rebordo alveolar lateral e colocação de implantes em dois estágios. A maioria desses estudos utilizou raízes que foram separadas dos pré-molares superiores saudáveis, endodonticamente tratadas, não infectadas, ou periodontalmente afetadas.

As raízes foram usadas como enxertos em bloco em defeitos horizontais (0-paredes); enquanto blocos de osso autógeno cortical (AB) foram recolhidos da área retromolar para o grupo controlo. Os resultados não mostraram diferenças significativas entre os grupos em relação às análises histológicas, imuno-histoquímica e tomográfica. Uma reabsorção gradual das RD e dos enxertos AB foi observada.

Estes resultados foram confirmados por um relato de caso humano. De fato, na reentrada clínica, a raiz transplantada estava homogeneamente incorporada no local do antigo defeito. O ganho na largura foi de 4,5 mm permitido uma colocação bem sucedida do implante. Os resultados podem justificar investigação adicional deste conceito de tratamento.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo clínico prospectivo foi avaliar a eficácia das RD autógenas e dos blocos de AB no aumento lateral da tábua óssea alveolar para posterior colocação de implantes.

MÉTODOS

Este estudo prospectivo controlado foi realizado num centro clínico.

Pacientes com necessidade de terapia com implantes e aumento do rebordo lateral foram alocados para grupos paralelos que recebiam raízes dentárias autógenas (RD) ou blocos ósseos autógenos corticais (AB). Foi calculado, para cada grupo, um tamanho de amostra de 15 pacientes.

Os pacientes tinham que ter largura óssea insuficiente no local receptor para colocação do implante, mas altura óssea suficiente e mucosa oral saudável.

Os critérios de exclusão foram: contraindicações gerais para tratamentos cirúrgicos; doença inflamatória e autoimune da cavidade oral; diabetes descontrolado (HbA1c > 7%); história de malignidade com recurso a quimioterapia ou radioterapia; imunossupressor prévio, bisfosfonato ou terapia com altas doses de corticosteroides; fumadores e mulheres grávidas ou lactantes.

Os retalhos mucoperiosteos foram elevados para expor os locais-alvo. No Grupo RD, um segundo retalho mucoperiosteal foi elevado para remover o dente do siso, que foi então adaptado ao defeito. No grupo AB, um enxerto de bloco monocortical foi coletado da região retromolar.

Foram realizadas radiografias, antes e depois, do aumento do rebordo alveolar e da colocação de implantes.

A variável primária foi a largura clínica do rebordo alveolar (L) para a colocação de adequadamente dimensionada de implante, sem a necessidade de um enxerto secundário às 26 semanas após cirurgia em qualquer grupo.

A L foi avaliada imediatamente antes (La) e depois (Ld) do aumento e durante a reentrada às 26 semanas (L26). As variáveis secundárias foram avaliações de ganho na largura da crista, reabsorção do enxerto, deiscência de tecido mole e infecções da ferida.

resultados

- Em todos os pacientes dos dois grupos RD (15/15) e AB (15/15), a L26 permitiu uma colocação bem sucedida de um implante de titânio adequadamente dimensionado (diâmetro: 4,1 mm). Os valores médios de L26 foram $10,06 \pm 1,85$ mm (mediana: 11,0; IC95%: 9,03; 11,09) no grupo RD e $9,2 \pm 2,09$ mm (mediana: 8,50; IC 95%: 8,04; 10,35) no grupo AB, respectivamente, sem diferença estatisticamente significativa ($p = 0,241$).
- A média de La e os valores médios de Ld não foram diferentes entre os grupos ($p = 0,955$ e $p = 0,164$, respectivamente). A espessura do enxerto (GT) também foi comparável nos dois grupos ($p = 0,22$), com $5,66 \pm 1,75$ mm (mediana: 5,0; IC 95%: 4,69; 6,64) no grupo RD e $4,96 \pm 1,75$ mm (mediana: 5,0; IC 95%: 4,24; 5,68) no grupo AB. Foi encontrada uma correlação positiva entre os valores de L e GT.
- O valor de L no grupo RD foi significativamente maior ($5,53 \pm 1,88$ mm; mediana: 5,00; IC95%: 4,48; 6,57) do que AB ($3,93 \pm 1,41$ mm; mediana: 4,00; IC95%: 3,15; 4,71), enquanto no grupo RD a reabsorção do enxerto foi significativamente menor ($0,13 \pm 0,97$ mm; mediana: 0,00; IC 95%: -0,4; 0,67) quando comparado com o Grupo AB ($1,03 \pm 1,15$ mm; mediana: 1,50; IC95%: 0,39; 1,67), $p = 0,014$ e $p = 0,029$, respectivamente.
- Finalmente, os enxertos AB foram frequentemente associados a reabsorção moderada a pronunciada do enxerto na superfície, enquanto que o contorno periférico dos enxertos ficou, geralmente, bem preservada.



LIMITAÇÕES

- Não houve descrição das características da população de estudo.
- Nenhuma randomização foi aplicada.
- Foi encontrada uma diferença entre os grupos no que respeita ao local de intervenção.
- Apesar do cálculo do tamanho da amostra, o pequeno número de indivíduos reduz a capacidade de tirar conclusões definitivas em relação ao desfecho primário.



CONCLUSÕES

- As RD foram tão eficientes como os AB para aumento ósseo em defeitos horizontais, permitindo a colocação de implantes numa segunda fase.
- As RD mostraram menos reabsorção superficial e maior aumento de espessura quando comparadas com os AB às 26 semanas.
- A remodelação das RD e a sobrevivência dos implantes devem ser avaliadas em estudos longitudinais.



IMPACTO

- As RD podem ser consideradas uma alternativa terapêutica aos enxertos em bloco AB para aumento ósseo horizontal.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12909Acesso para os membros da EFP: www.efp.org/members/jcp.php