



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ

**XXXI SIC**

Salão UFRGS 2019  
CONHECIMENTO FORMACÃO INOVAÇÃO

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2019
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Comparação dos efeitos dos tratamentos cirúrgico e não-cirúrgico da perimplantite sobre desfechos locais: ensaio clínico randomizado
<b>Autor</b>	GUILHERME WANNMACHER LEPPER
<b>Orientador</b>	ALEX NOGUEIRA HAAS

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

O objetivo do presente estudo foi comparar os resultados clínicos preliminares de três meses dos tratamentos cirúrgico e não-cirúrgico da perimplantite. Este estudo é um ensaio randomizado controlado em paralelo. Foram incluídos implantes apresentando um ou mais sítios com profundidade de sondagem perimplantar (PSi)  $\geq 5$ mm, com presença de sangramento submucoso (SSi) e/ou supuração e apresentando perda óssea radiográfica (PO)  $\geq 3$ 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 27 indivíduos (39 implantes), sendo 16 (23 implantes) no grupo C e 11 (16 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.