

Relatores:

Ian Reynolds, Michael Nolan, Suha Aljudaibi e Lewis Winning

Instituição:

Programa Pós-graduado em Periodontologia, Departamento de Dentisteria Restauradora e Periodontologia, Hospital Universitário de Medicina Dentária de Dublin, Trinity College Dublin, Irlanda

Tradutor:

Susana Noronha Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPP)

estudo

Uma nova abordagem cirúrgica para defeitos intra-supraósseos combinados

Autores:

José Moreno Rodríguez, Antonio Ortiz Ruiz, Raúl Caffesse

Datos relevantes

A regeneração periodontal através de uma nova inserção é o objetivo final do tratamento regenerativo de lesões periodontais avançadas. As abordagens iniciais ao tratamento cirúrgico dessas lesões incluíram o uso de procedimentos extensos de retalho, combinados com a utilização de membranas.

No entanto, a deiscência do retalho e a exposição da membrana foram complicações comuns devido a fatores como a inadequada mobilidade do retalho e falha no encerramento primário.

Para minimizar o risco de exposição da membrana e manutenção da integridade do tecido interproximal, foram propostos procedimentos cirúrgicos "minimamente invasivos" - incluindo retalhos de preservação de papila.

Recentemente, uma nova abordagem –abordagem cirúrgica sem incisão nas papilas (NIPSA)– foi investigada para tratamento regenerativo de defeitos infra-ósseos profundos. As vantagens do NIPSA são preservação da papila, adaptação do tecido marginal promovendo um espaço para o coágulo, estabilidade da ferida e cicatrização primária.

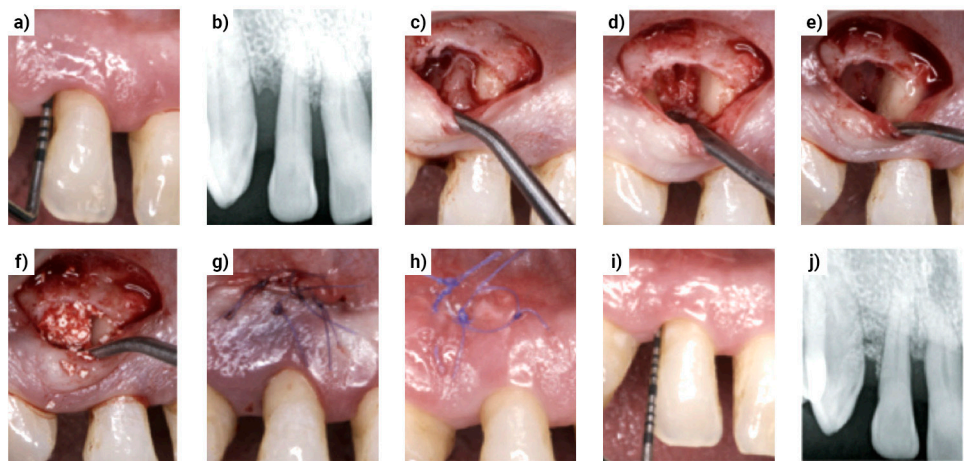
Objetivos

O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia do procedimento NIPSA como técnica reconstrutiva periodontal na abordagem a defeitos intra-supraósseos combinados.

Material e métodos

- O estudo é uma série de casos que avaliou a técnica cirúrgica NIPSA num grupo de pacientes recrutados durante um período de quatro anos de um consultório particular em Madrid (Espanha).
- Critérios de inclusão necessários: nenhuma condição sistêmica relevante, diagnóstico de periodontite, índices de placa e de hemorragia <20%, terapia não cirúrgica realizada anteriormente e assiduidade com as consultas de manutenção durante, pelo menos, um ano, presença de uma bolsa interproximal residual (PPD >5 mm) com hemorragia à sondagem e perda óssea horizontal associada a um defeito intra-ósseo (distância da crista óssea-CEJ >4 mm).
- Critérios de exclusão incluídos: terceiros molares e dentes inadequados por razões endodônticas ou restauradoras.
- Os parâmetros clínicos, incluindo profundidade de sondagem, nível de inserção clínico e recessão foram registados antes da cirurgia e 12 meses depois. Também foi avaliado o ganho de inserção supra-alveolar (SUPRA-AG). O encerramento da ferida foi avaliado uma semana após a cirurgia e classificado como completo ou incompleto, ou necrose do tecido interproximal.
- As etapas deste protocolo cirúrgico (ver figura) incluíram:
 - micro-instrumentação pré-cirúrgica da extensão superficial da bolsa periodontal;
 - incisão apical oblíqua / horizontal feita na face vestibular da mucosa alveolar no osso cortical saudável, separada das papilas e gengiva marginal quanto possível;
 - tração coronal das papilas com um elevador de micro-papilas para aumentar a provisão de espaço;
 - enxerto de tecidos duros composto por derivado da matriz de esmalte associada a xenoenxerto bovino;
 - encerramento primário da ferida pela técnica de sutura dupla.
- Os parâmetros clínicos foram avaliados pelo mesmo operador, na fase inicial e na consulta de revisão de um ano.

- a) Profundidade de sondagem pré-operatória com tecido marginal firme após terapia não cirúrgica;
- b) radiografia periapical pré-operatória;
- c) incisão horizontal com o retalho refletido e as papilas posicionadas coronalmente;
- d) configuração de defeito após desbridamento;
- e) derivado da matriz de esmalte no local;
- f) EMD e xenoenxerto;
- g) encerramento primário com sutura dupla
- h) encerramento completo da ferida uma semana após a cirurgia;
- i, j) profundidade de sondagem e radiografia peri-apical aos 12 meses



Resultados

- 20 pacientes (12 homens, 8 mulheres) contribuíram com um defeito cada.
- A faixa etária dos participantes foi entre 30 a 60 anos. Cinco participantes eram fumadores, sete ex-fumadores e oito não fumadores. Os dentes incluídos foram: 10 incisivos, cinco caninos, três pré-molares e dois molares.
- Os parâmetros avaliados dos defeitos iniciais foram
 - Profundidades de sondagem ($8,15 \text{ mm} \pm 2,48 \text{ mm}$);
 - Perda de inserção clínica ($9,25 \text{ mm} \pm 2,71 \text{ mm}$);
 - Recessão ($1,1 \text{ mm} \pm 0,85 \text{ mm}$).
- O grupo demonstrou as seguintes alterações nos parâmetros clínicos entre a consulta inicial e a consulta aos 12 meses:
 - redução da profundidade de sondagem ($5,6 \pm 2,48 \text{ mm}$; $p < 0,001$);
 - ganho de inserção clínico ($5,9 \text{ mm} \pm 2,38 \text{ mm}$; $p < 0,001$);
 - redução da recessão ($0,25 \text{ mm} \pm 0,44 \text{ mm}$; $p < 0,05$).
- 90% dos sujeitos tiveram ganho de inserção $\geq 4 \text{ mm}$ e 85% dos sujeitos tiveram reduções na profundidade de bolsa de $\geq 4 \text{ mm}$. SUPRA-AG ($1,9 \text{ mm} \pm 1,74 \text{ mm}$) demonstrou uma tendência positiva indicativa de completa resolução do defeito intra-ósseo.
- A abordagem NIPSA demonstrou encerramento completo da ferida em 85% dos casos e, entre casos de encerramento completo ou incompleto, não houve diferenças estatisticamente significativas nos resultados clínicos.
- Em nenhum caso houve necrose do tecido interproximal.

Limitações

- O desenho série de casos limita a generalização dos resultados para a população em geral.
- A falta de um grupo de controlo ou grupo de comparação também limita as interpretações dos resultados.
- Houve uma descrição limitada do recrutamento de pacientes / seleção, o que pode ser uma fonte potencial de viés.
- O uso de um material substituto ósseo radio-opaco e a ausência de análises histo-morfométricas limita a precisão da avaliação de alterações de defeitos.
- A falta de calibração ou ofuscamento do examinador para as medidas clínicas podem ter afetado os resultados.
- Os resultados do estudo podem não ser aplicáveis à ampla gama de defeitos periodontais associados à doença periodontal porque apenas um tipo de defeito específico foi investigado.

Conclusões e impacto

- Dentro das limitações deste estudo, pode-se concluir que a técnica NIPSA pode ser um procedimento cirúrgico promissor no tratamento de defeitos periodontais intra-supraósseos combinados.
- A nova abordagem utilizada neste estudo demonstrou resultados positivos em todos os parâmetros clínicos avaliados e taxas favoráveis de encerramento primário.
- São necessários ensaios clínicos controlados e randomizados (ECR) para investigar a eficácia dessa nova técnica em comparação com outras técnicas estabelecidas em cirurgia regenerativa periodontal.



Número de edição JCP Digest 69 é um resumo do artigo "Ganho de inserção supra-alveolar no tratamento de defeitos periodontais intra-supraósseos combinados através da abordagem cirúrgica sem incisão nas papilas", J Clin Periodontol. 2019; 46 (9): 927-936. DOI: DOI: 10.1111/jcpe.13158.



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpe.13155>



Acesso através da página membros EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>