

Resumido do *Journal of Clinical Periodontology*, volume 48, número 5 (maio 2021), 695-704

Editores: Phoebus Madianos, Andreas Stavropoulos (Comissão de Assuntos Científicos da EFP)

**Relatores:**  
Elisabeth Ahrén e Abdulrahman Alotaibi com Ingemar Abrahamsson

**Instituição:**  
Programa Pós-graduado em Periodontologia, Academia Sahlgrenska,  
Universidade de Gotemburgo, Suécia

**Tradutora:**  
Susana Noronha Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia e Implantes (SPPI)

**estudo**

# Implantes curtos versus longos combinados com elevação de seio maxilar com osteótomos: resultados a três anos

**Autores:**  
Jun-Yu Shi, Yi-Rao Lai, Shu-Jiao Qian, Shi-Chong Qiao, Maurizio Tonetti, Hong-Chang Lai

## Dados relevantes

Os implantes curtos podem ser uma alternativa aos procedimentos de aumento ósseo vertical quando a dimensão vertical da maxila é reduzida.

Atualmente, um implante de 6 mm é comumente considerado um implante curto. Foi sugerido que implantes curtos estão associados a menos tempo de tratamento e menores custos iniciais.

Estudos anteriores mostraram resultados clínicos e radiológicos comparáveis entre implantes curtos e implantes mais longos em combinação com OSFE (elevação do seio maxilar com osteótomos).

Não foi encontrada diferença significativa em termos de taxa de sobrevivência, de perda de osso marginal e de complicações pós-cirúrgicas.

Os custos do tratamento e pós-tratamento são fatores importantes para ambos, pacientes e médicos, e podem influenciar as decisões de tratamento.

Portanto, é interessante avaliar a eficácia clínica e o custo-benefício.

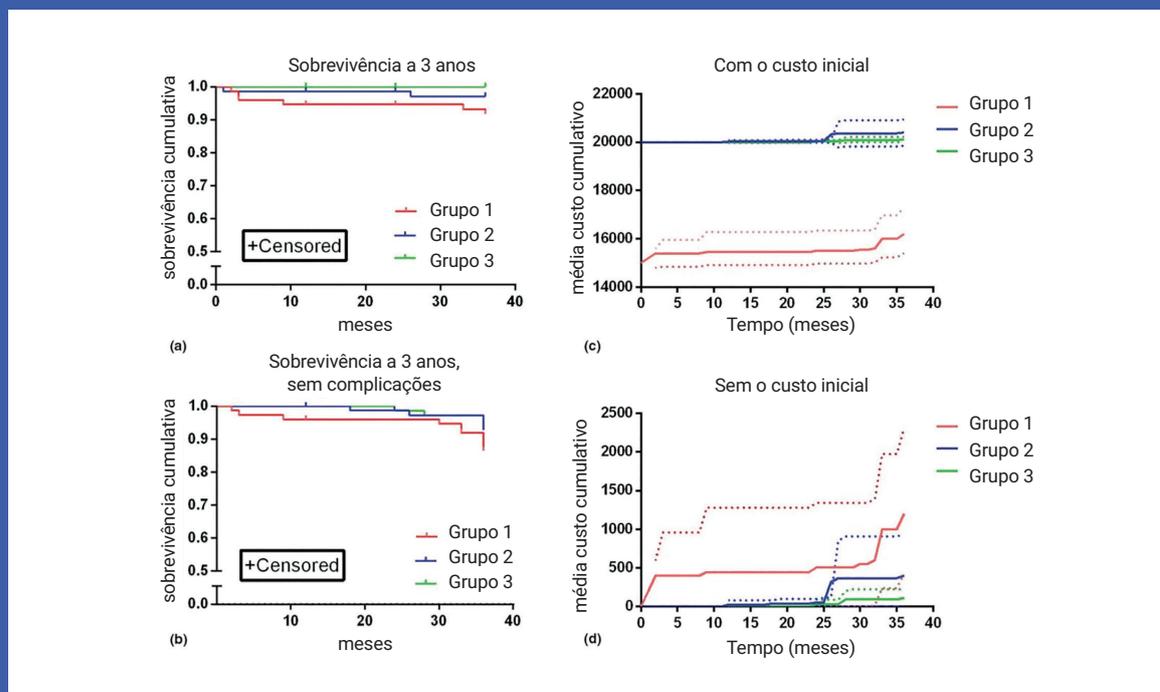
## Objetivos

Comparar os resultados clínicos, radiográficos e económicos a três anos de implantes curtos e longos em combinação com OSFE na maxila posterior com atrofia moderada.

## Material e métodos

- Um ensaio clínico randomizado relatando um acompanhamento de três anos foi publicado anteriormente (Shi et al, 2015).
- Um total de 225 pacientes com 225 implantes colocados na maxila posterior com uma altura óssea residual (RBH) de 6-8 mm e uma largura de crista de  $\geq 6$  mm.
- O tratamento periodontal foi realizado antes do início do estudo e os critérios de inclusão foram hemorragia à sondagem (BOP)  $<10\%$  e profundidade de sondagem periodontal (PPD)  $\leq 4$  mm.
- Pacientes clinicamente comprometidos, fumadores pesados, pacientes com diabetes não controlada e com edentulismo total, foram excluídos.
- Os pacientes foram divididos aleatoriamente em três grupos: (1) implantes de 6 mm com procedimento cirúrgico padrão; (2) implantes de 8 mm combinados com OSFE; (3) implantes de 10 mm combinados com OSFE.
- A avaliação inicial foi realizada na entrega da coroa. Os pacientes foram avaliados pelo menos uma vez por ano.
- Sistema de implante: Straumann Standard Plus.
- A taxa de sobrevivência do implante foi o resultado primário e a condição peri-implantar, avaliação radiográfica, complicações e custos de tratamento foram os resultados secundários.
- PPD, BOP e índice de placa modificado (mPI) foram medidos nas consultas usando uma sonda Williams PQW e a alteração do nível ósseo marginal entre as consultas inicial e de seguimento, um ano e três anos, foi medido em radiografias periapicais usando a técnica paralela.
- Complicações como mucosite peri-implantar, peri-implantite e complicações técnicas—por exemplo, desaparafusamento do pilar / parafuso, fraturas, fissuras na cerâmica—foram registadas.
- Os custos incluíram o tratamento inicial e o tratamento adicional resultante de complicações.

Figura: Sobrevivência de implantes e custo



**Sobrevivência de Kaplan-Meier (a)** e análise sem complicações (b) no grupo 1 (implante de 6 mm), grupo 2 (implante de 8 mm com OSFE) e grupo 3 (implante de 10 mm com OSFE). O custo cumulativo médio (CNY) do custo do tratamento (c, com custo inicial; d, sem o custo inicial) durante o período de observação de três anos. As linhas tracejadas representam os intervalos de confiança de 95%. Os valores não incluem o custo da manutenção regular.

## Resultados

- A taxa de desistência do estudo foi de 11,6%. Os principais motivos relatados foram a situação de pandemia, ou dificuldade em contactar o paciente ou mudança de área de residência.
- Em termos de perda óssea marginal, não foi encontrada a diferença significativa entre os três grupos.
- A taxa de sobrevivência do implante foi: grupo 1; 91,8%, grupo 2; 97,08% e grupo 3; 100%.
- Os implantes curtos tiveram uma taxa de sobrevivência significativamente menor em comparação com implantes mais longos em combinação com OSFE.
- Os implantes curtos com um diâmetro maior (4,8 mm) tiveram uma melhor taxa de sobrevivência em comparação com implantes com um diâmetro de 4,1 mm.
- Não foi detetada diferença entre os três grupos em termos de resultados clínicos e sobrevivência livre de complicações.
- A sobrevivência livre de complicações foi, respectivamente, 83,3%, 86,9% e 90,2% nos grupos 1, 2 e 3.
- Os custos totais para os implantes mais curtos foram significativamente menores. Os custos de retratamento foram maiores no grupo de implantes mais curtos.

## Limitações

- O curto tempo de acompanhamento de três anos é uma limitação; são necessários estudos a longo prazo para confirmar os resultados.
- O estudo foi realizado por um único cirurgião, num ambiente bem controlado de clínica universitária especializada, utilizando uma única marca de implantes.
- Estudos multicêntricos e estudos de outros sistemas de implantes são necessários para confirmar os resultados e avaliar os custos de longo prazo para as diferentes alternativas de tratamento.
- Para implantes de 8 e 10 mm, a altura óssea disponível era entre 6-8 mm, enquanto os implantes de 6 mm poderiam beneficiar de um máximo 6 mm de altura óssea.

## Conclusões & impacto

- Implantes mais longos em combinação com OSFE são mais previsíveis em termos de taxas de sobrevivência, a três anos.
- O custo total, após três anos, para implantes curtos foi menor do que para implantes mais longos.
- Não foram encontradas diferenças nas taxas de complicações entre os três grupos.

JCP Digest 89 é um resumo do artigo "Avaliação clínica, radiográfica e económica de implantes curtos 6mm e de implantes longos combinados com elevação de seio maxilar com osteotomos na maxila com atrofia moderada. Estudo clinico randomizado a 3 anos.", J Clin Periodontol. 2021; 48(5): 695-704. DOI: 10.1111/jcpe.13444

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13444>

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