

PN 0289

INFLUÊNCIA DA ESTABILIDADE PRIMÁRIA E DO TIPO DE CONEXÃO NA PERDA ÓSSEA CRESTAL DE IMPLANTES



Seehaber, KA^{1*}, Russomanno, RP², Frasca, LCF³, Rivaldo, EG⁴

- 1 - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ULBRA, Canoas, RS
- 2 - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ULBRA, Canoas, RS
- 3 - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, UFRGS, Porto Alegre, RS
- 4 - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, ULBRA, Canoas, RS



INTRODUÇÃO

A osseointegração é o resultado biológico esperado para o sucesso de um implante, porém este sucesso não é medido apenas pela osseointegração, e sim pelo comportamento clínico e estético da reabilitação protética implanto suportada ao longo do tempo.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da estabilidade primária, através da análise de frequência de ressonância, medida com o instrumento Osstell™, e do tipo de conexão na perda óssea crestal após um ano de carga sobre os implantes Straumann® *bone e tissue level*.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO DO ESTUDO:

AMOSTRA: 20 pacientes - Idade: 18-74 anos - Sexo: M e F

Região de instalação: Posterior de Maxila e Mandíbula

Número de implantes instalados: 32 (11 maxila e 21 mandíbula)

Marca implantes: Straumann® SLA (Institut AG, Basel, Switzerland)

Características dos implantes: 16 Tissue Level (TL), 16 Bone Level (BL) 4.1/4.8 x 8mm

Conexões protéticas: Pilar Sinoceta (cimentada) para TL e Pilares anatômicos para BL

Padronização do 1,8mm distância osso-implante em ambos grupos

Comitê de ética: CEP-ULBRA 2010-516H

Instrumentos: Estabilidade primária através do Osstell™ ISQ e radiografia periapical digital

Próteses confeccionadas após 6 semanas

Novas medidas após um ano de carga sobre as próteses

Análise Estatística: Teste de correlação linear (MLM)

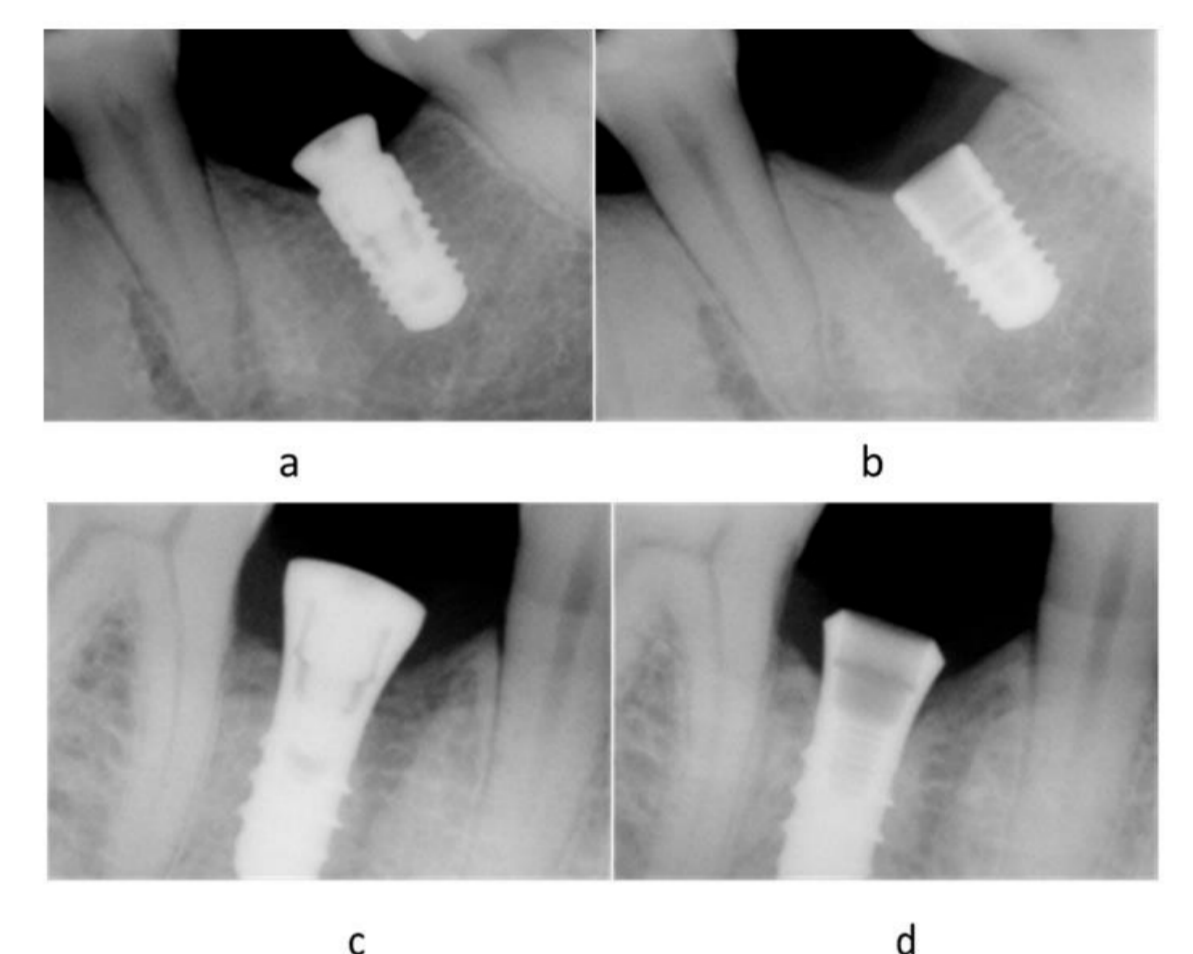
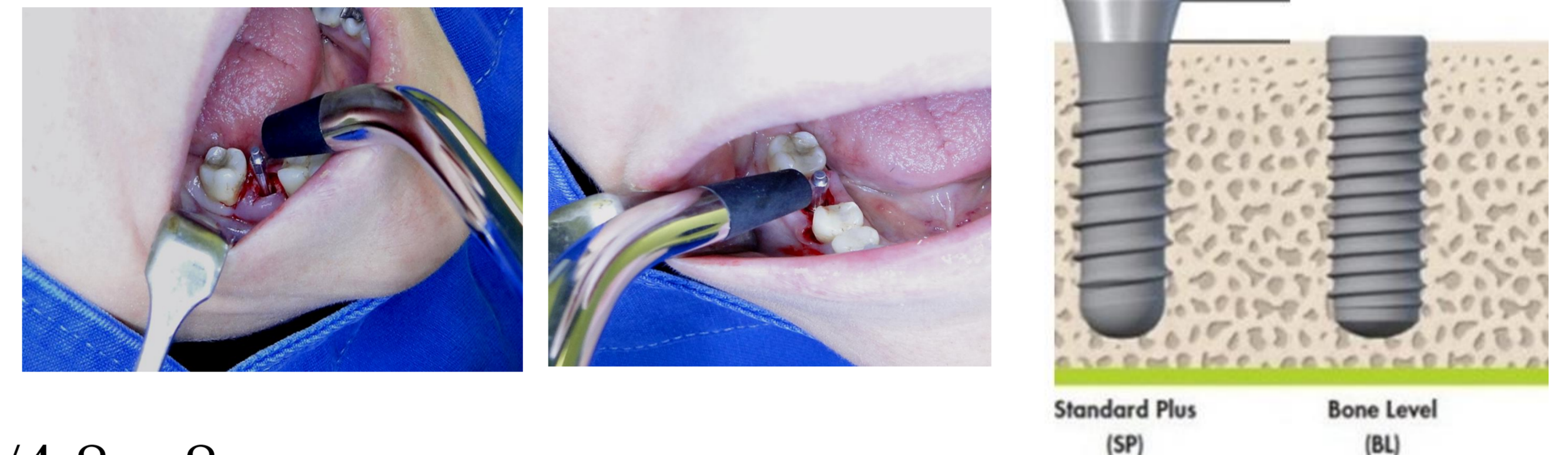


Figura 4 – a) Momento da instalação (BL), b) 12 meses de implante em função (BL), c) momento da instalação (TL) e d) 12 meses de implante em função (TL)

RESULTADOS

Os resultados demonstraram não haver diferença estatisticamente significativa entre a estabilidade primária e a perda óssea ($p=0,45$ e $p=0,28$). Houve diferença estatisticamente significativa em relação ao tipo de conexão, os implantes *bone level* apresentaram menor perda óssea na região mesial ($p<0,001$).

Tabela 1 – Relação de características selecionadas e perda óssea (n=28)

Característica	Mesial		Distal	
	Estatística	P	Estatística	P
Estabilidade	$r = 0,20$	0,28	$r = 0,13$	0,45
Idade	$r = -0,37$	0,10	$r = -0,28$	0,26
Sexo				
Feminino	$-0,27 \pm 0,20$	0,47	$-0,37 \pm 0,21$	0,29
Masculino	$-0,56 \pm 0,33$		$-0,81 \pm 0,34$	
Localização				
Mandíbula	$-0,43 \pm 0,18$	0,18	$-0,44 \pm 0,19$	0,32
Maxila	$-0,11 \pm 0,24$		$-0,65 \pm 0,24$	
Tipo de implante				
bone level (BL)	$-0,02 \pm 0,16$	0,001	$-0,43 \pm 0,18$	0,20
tissue level (TL)	$-0,67 \pm 0,16$		$-0,56 \pm 0,18$	

Símbolo \pm representa média \pm erro-padrão. p: significância estatística.

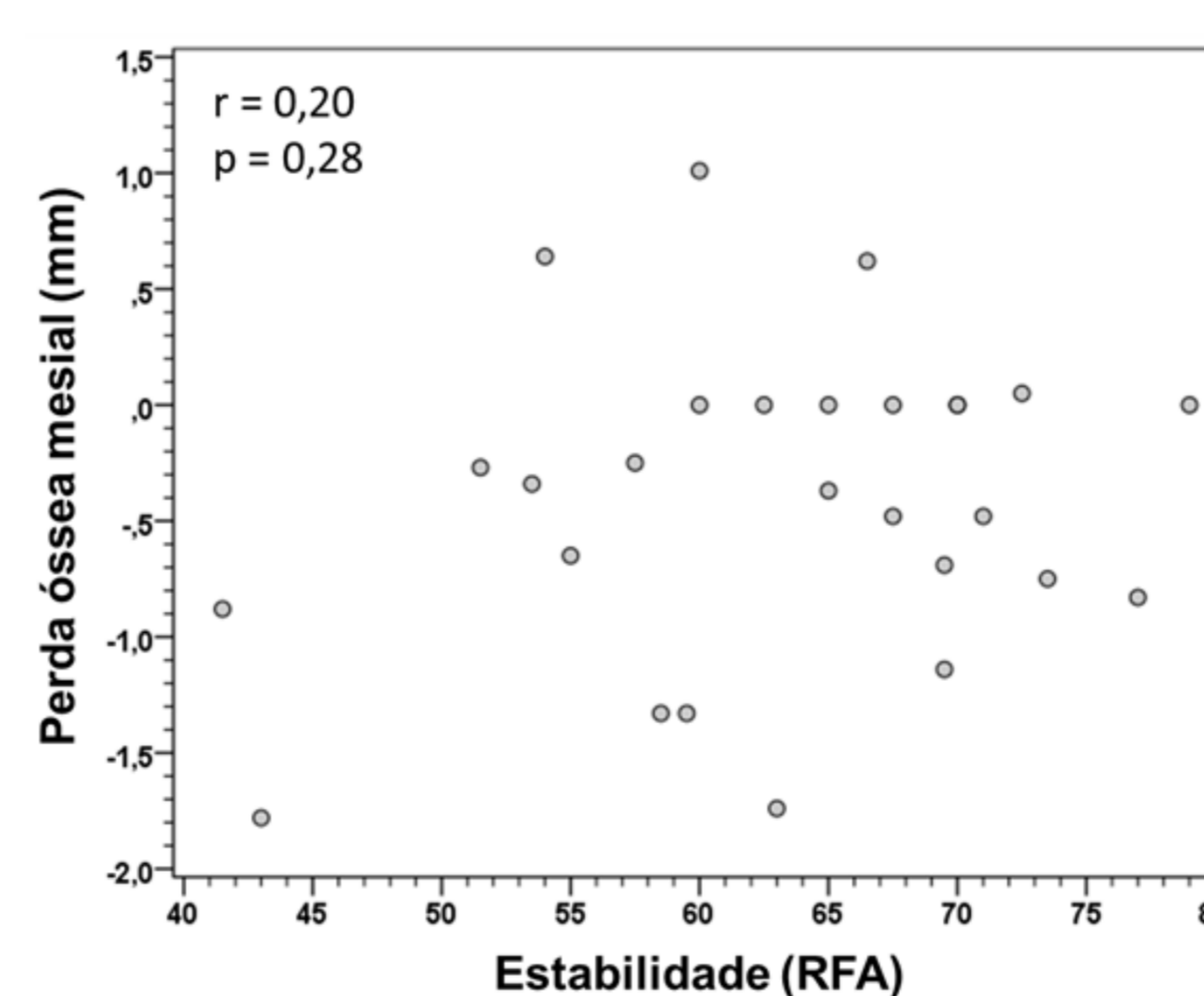


Figura 5 – Gráfico de dispersão de pontos representando a relação entre estabilidade do implante e a perda óssea mesial.

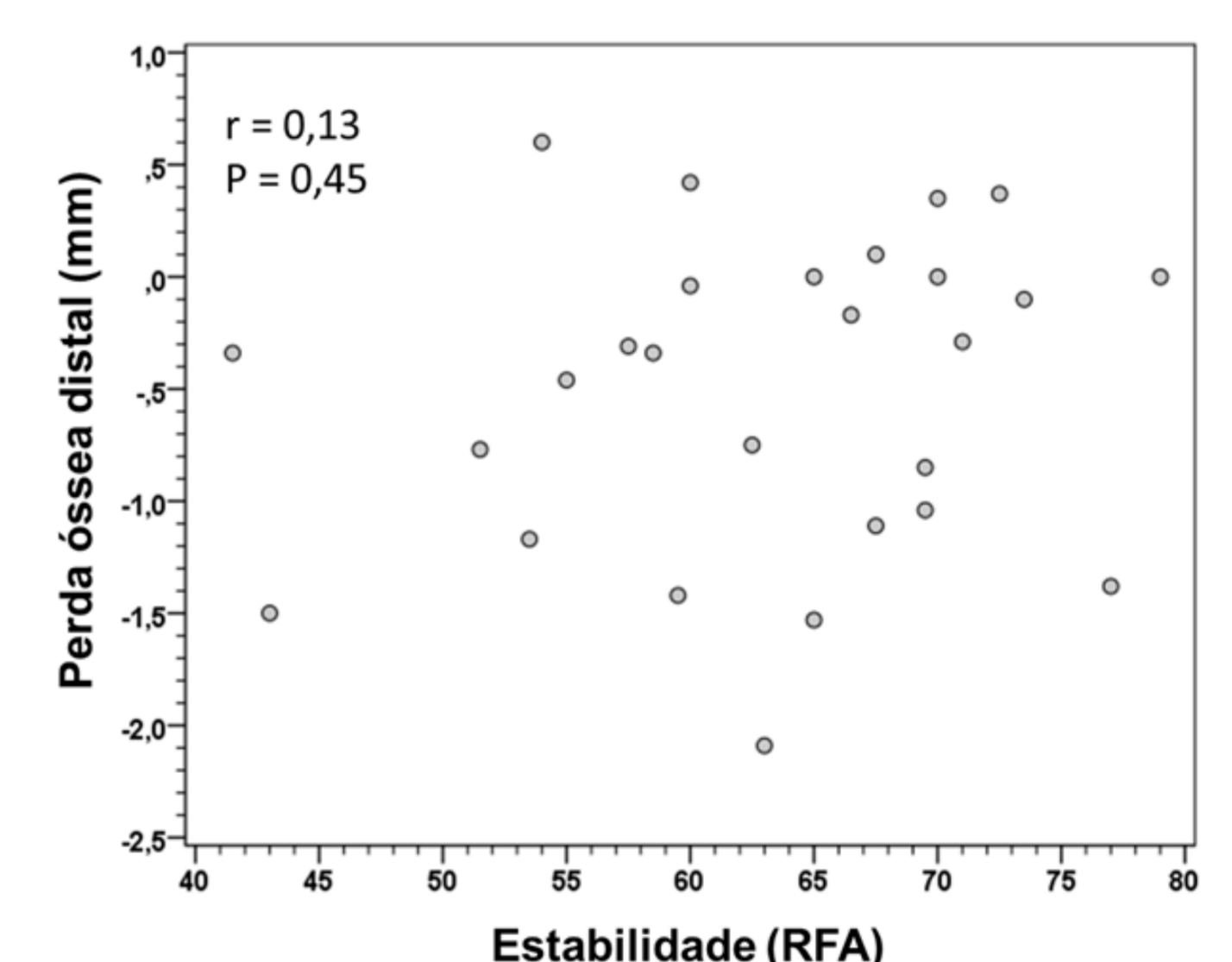


Figura 6 – Gráfico de dispersão de pontos representando a relação entre estabilidade do implante e a perda óssea distal.

CONCLUSÕES

Pode-se concluir não haver correlação entre a estabilidade primária e a perda óssea e que os implantes do tipo *bone level* podem apresentar uma melhor manutenção óssea.