



AVALIAÇÃO DA TAXA DE SOBREVIVÊNCIA E CONDIÇÃO CLÍNICA DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES FUMANTES



Cordeiro J
Orientador: Roman-Torres CV
julianacordeiro_@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O sucesso da osseointegração tem sido associado constantemente à qualidade da densidade óssea que pode ser prejudicada, entre outras causas, pelo tabagismo. Vários autores confirmaram esse efeito deletério em pacientes fumantes moderados e pesados, principalmente quando se colocam implantes na maxila, em relação a fumantes leves e não fumantes^(1,2,3,4,5,6,7).

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi avaliar as condições clínicas peri-implantares de implantes dentários instalados há 5 anos em indivíduos tabagistas.

METODOLOGIA

70 indivíduos de ambos os gêneros, entre 25 e 60 anos de idade avaliados, 64 incluídos no estudo,

1 implante unitário do tipo hexágono externo por indivíduo, instalado em região anterior,

Implantes instalados na Clínica de Implantodontia da UNISA/SP, entre 2006 e 2011,

Fumar no mínimo 10 cigarros por dia, ser tabagista por no mínimo 15 anos,

Anamnese detalhada: hábitos, histórico médico/bucal, últimas consultas odontológicas,

Exame clínico peri-implantar: profundidade de sondagem (PS), índice de placa (IP), índice de sangramento (IS),

Exames radiográficos a fim de verificar o nível da altura da cortical óssea foram realizados em todos os pacientes.

RESULTADOS

Tabela 1: Descrição dos indivíduos avaliados

Gênero	Idade	Nº de implantes	Nº de ind.	Com manutenção anual	Sem manutenção anual
Masculino	61,5	29	29	19	10
Feminino	56,0	35	35	18	17
Total	58,25	64	64	37	27

Gráfico 1: Médias da Profundidade de Sondagem (mm) de cada paciente.

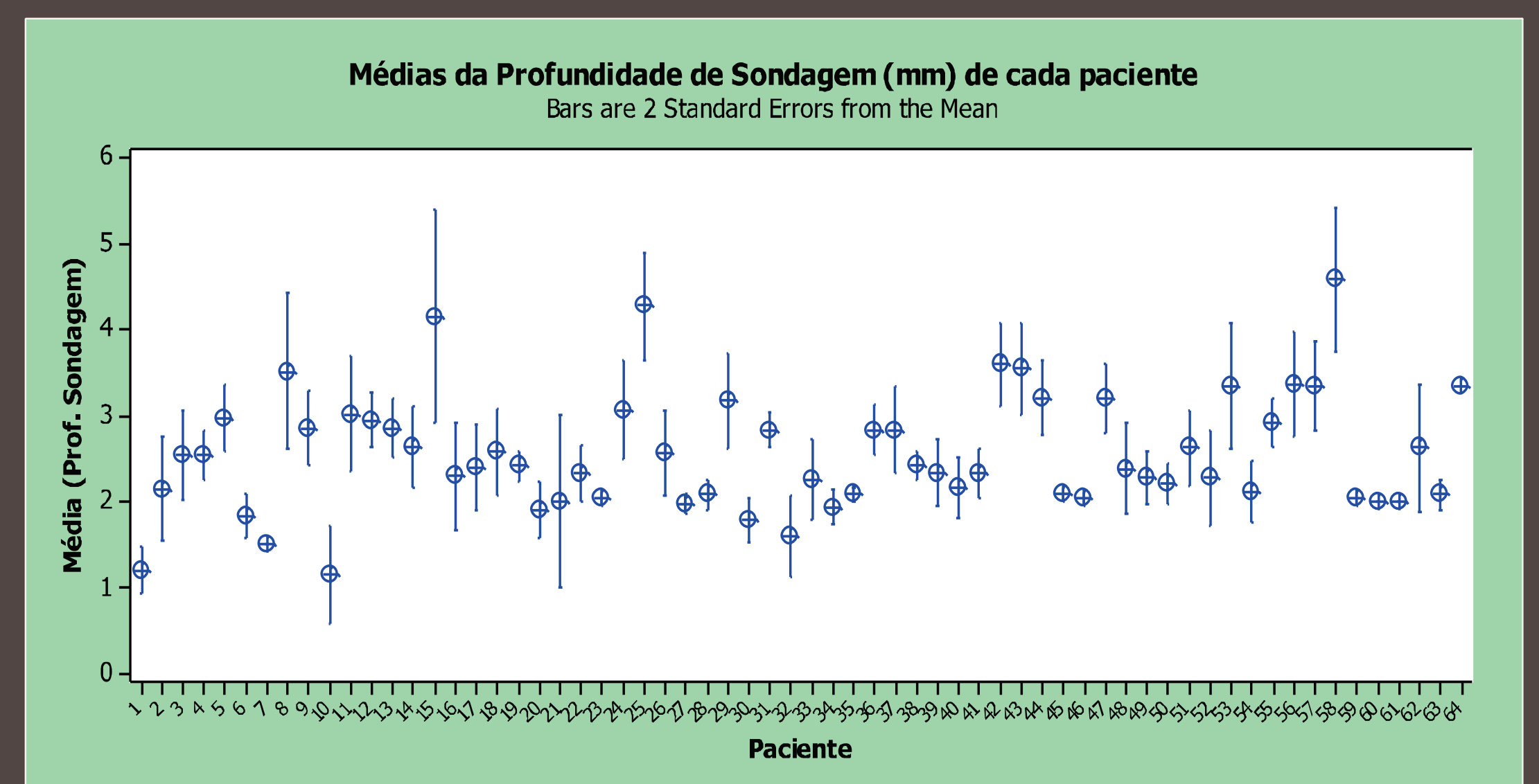


Tabela 2: Médias e desvio padrão da profundidade de Sondagem para cada variável.

Variável	N	Média (DP)
Placa = 0	29	2,6840 (0,4924) ^A
Placa = 1	35	2,9731 (0,6259) ^A
Local = inf	22	2,8924 (0,6253) ^A
Local = sup	42	2,8216 (0,5579) ^A
Manutenção = 0	27	3,1068 (0,6234) ^A
Manutenção = 1	37	2,7321 (0,5359) ^B
Sangramento = 0	42	2,4888 (0,4114) ^A
Sangramento = 1	22	3,0059 (0,5895) ^B

Tabela 3: Índice de Placa e Índice de Sangramento vs Manutenção.

	Manutenção = 0	Manutenção = 1	Total
Índice de Placa = 0	07(26%)	22 (59,5%) **	29 (45,3%)
Índice de Placa = 1	20 (74%) *	15 (40,5%)	35 (54,7%)
Índice de Sangramento = 0	14 (51,8%)	28 (75,6%) **	42 (65,6%)
Índice de Sangramento = 1	13 (48,2%)	09 (24,4%)	22 (34,4%)
Total	27 (42,2%)	37 (57,8%)	64 (100%)

CONCLUSÃO

Concluimos que após 5 anos, os implantes dentários instalados permaneceram com mínima perda óssea na população avaliada e que as consultas de manutenção foram fundamentais no controle de placa e sangramento da região peri-implantar.

REFERÊNCIA

1. CA B, PK M. The association between the failure of dental implants and cigarette smoking. *Implant Dentistry*. 1994;3(3):191.
2. De Bruyn H, Collaert B. The effect of smoking on early implant failure. *Clinical Oral Implants Research*. 1994;5(4):260-264.
3. Bain C. Smoking and implant failure—benefits of a smoking cessation protocol. *Implant Dentistry*. 1997;6(3):229.
4. Ekfeldt A, Johansson L, Christiansson U, Eriksson T, Linden U, Lundqvist S et al. A retrospective analysis of factors associated with multiple implant failures in maxillae. *Clinical Oral Implants Research*. 2001;12(5):462-467.
5. Haas R, Haimböck W, Mailath G, Watzek G. The relationship of smoking on peri-implant tissue: A retrospective study. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 1996;76(6):592-596.
6. Kourtis S, Sotiriadou S, Voliotis S, Challas A. Private Practice Results of Dental Implants. Part I: Survival and Evaluation of Risk Factors—Part II: Surgical and Prosthetic Complications. *Implant Dentistry*. 2004;13(4):373-385.
7. Moy PK, Medina D, Shetty V, Aghaloo TL. Dental implant failure rates and associated risk factors. *Int Oral Maxillofac Implants*. 2005;20(4):569-77