

INTRODUÇÃO

O implante dentário substitui os dentes ausentes, seu sucesso corresponde a sua fixação rígida, funcional e assintomática, com capacidade de suportar forças oclusais¹.

As atividades funcionais que correspondem as forças naturais, inclui os atos de mastigar, falar e deglutir que são de curta duração e em breves períodos do dia, onde variam de 5 a 44 (psi)². As atividades parafuncionais são destrutivas ao sistema estomatognático, o bruxismo possui forças que podem ser superiores a 500 psi²⁻³ e podem ser classificadas como leve, moderada e grave³⁻⁴.

Esta parafunção é frequentemente associada como fator de risco para a instalação de implantes, contudo essa afirmação não é sustentada do ponto de vista científico e sim clinicamente devido a outros fatores de riscos associados que dificultam a afirmativa²⁻³.

Estudos revelam que as complicações nos sistemas de implantes podem ser biológicas e mecânicas. As biológicas ocorrem interferências na osseointegração e perda óssea anual de mais de 0,2 mm de osso ao redor do colo do implante, enquanto que as mecânicas estão relacionadas a fratura do implante e de seus componentes por fadiga do material, afrouxamento dos parafusos e fratura das próteses²⁻³⁻⁵.

OBJETIVO

Pontuar os cuidados mais relevantes no planejamento das reabilitações com implantes em pacientes bruxistas.

METODOLOGIA

Foi utilizado o PubMed e Google Acadêmico no idioma inglês, português e espanhol. Usando os descritores "Bruxismo" e "Implantes Dentários" publicações de 2009 a 2019. Após a revisão dos títulos foram incluídos 25 artigos que preenchiam o critério de inclusão.

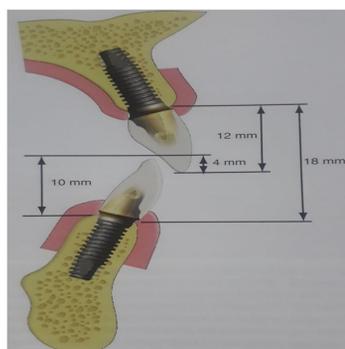
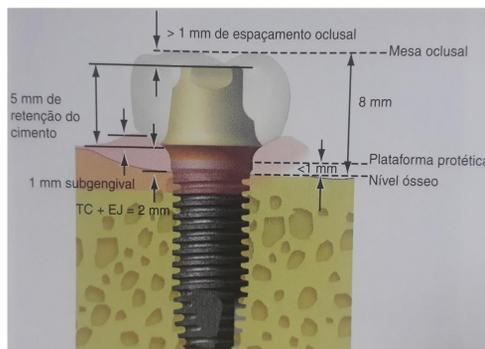
DISCUSSÃO

A anamnese, o planejamento, a parceria multidisciplinar e a colaboração do paciente são primordiais para o sucesso das reabilitações protéticas sobre implante, assim cuidados específicos devem ser observados, como em relação ao **design oclusal**, uma mesa estreita com carga central na fossa e em contato intercuspídeo direciona as forças para o longo eixo do implante, enquanto que, a baixa inclinação das cúspides minimizam a carga lateral³⁻⁵⁻⁶. Construir uma **oclusão** equilibrada e *mutuamente protegida* em prótese implantossuportada e uma oclusão *balanceada bilateral* em prótese implanto mucosa suportada favorece a biomecânica⁶.

No bruxista a área desdentada é extremamente importante, a **distribuição** e a **quantidade de implante** é essencial para obter uma dissipação conveniente de forças³. Enquanto que os **cantileveres** não são indicados devido o movimento de alavanca²⁻³⁻⁵⁻⁶.

Para o osso mais poroso deve ser concedido um tempo mais longo para a osseointegração e a escolha dos **implantes** devem estar em maior número e com maior **comprimento** e **diâmetro** possível³⁻⁵. Em relação a manutenção preventiva o uso de **placa interoclusal** é unânime entre os pesquisadores²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶. Todavia a análise periódica é de extrema importância, as radiografias, profundidade e sangramento a sondagem, nível ósseo, e estabilidade oclusal servem como indicadores de sucesso ou fracasso na reabilitação¹⁻³⁻⁵⁻⁶.

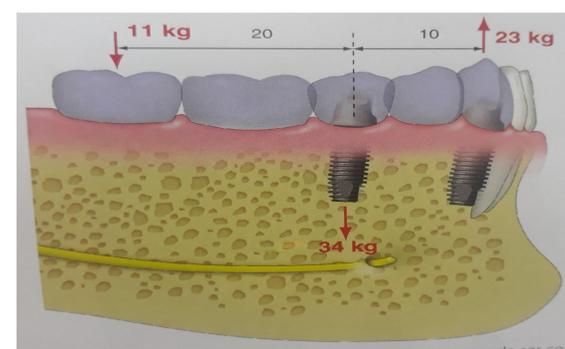
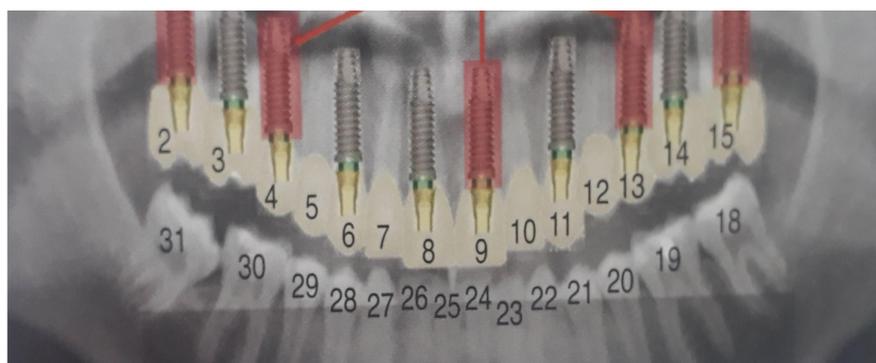
DESIGN OCLUSAL



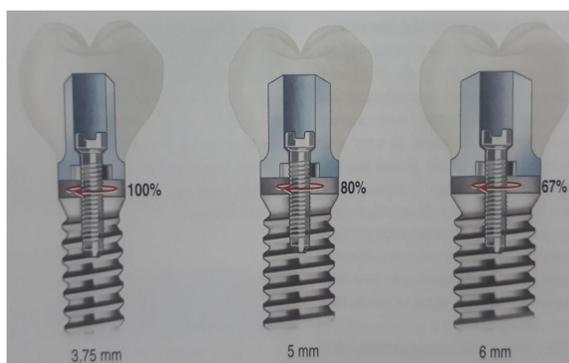
OCLUSÃO



CANTILEVERES

ÁREA DESDENTADA
DISTRIBUIÇÃO E QUANTIDADE DE IMPLANTES

IMPLANTES



PLACA INTEROCLUSAL



Ilustrações do livro: **Prótese Sobre Implantes Dentais** MISH, Carl E. et al 2015

CONCLUSÃO

Apesar das diversas opiniões relacionadas ao assunto serem divergentes entre os poucos estudiosos no assunto, todos concordam que certas diretrizes clínicas devem ser seguidas para diminuir as cargas parafuncionais sobre o sistema de prótese-implante afim de evitar ou reduzir os riscos de complicações. O paciente deve estar ciente que possui uma doença destrutiva ao sistema estomatognático assim colaborando no que lhe cabe e conduzindo o trabalho realizado para uma reabilitação bucal com longevidade.

REFERÊNCIAS

1 - NEWMAN, Michael G. et al. Carranza **Periodontia Clínica**. Elsevier Brasil, 2016; 2 - KOZLOV, Vladimir. **Reabilitação com implantes dos pacientes com bruxismo**. 2017. Tese de Doutorado; 3 - MISH, Carl E. et al. **Prótese sobre implantes dentais**. Elsevier, 2015 (206-236) 4 - Alencar Jr., Francisco Guedes, et al. **Oclusão, Dores Orofaciais Crônicas e Sono: De mecanismos meriféricos a mentrais**. Quintessence, 2020 2ed. 5 - Cedillo FJE, García TF, Castellanos JL **Bruxismo e implantes dentales** Rev DM 2018; 75; 6 - FAOT, Fernanda et al. **Bruxismo & seus efeitos sobre os implantes dentais**. Jornal do ILAPEO. Vol3 n.1 jan-fev-março 2009.