

INVESTIGAÇÃO

Necessidades protéticas dentárias de duas populações de 40-90 anos

Patrícia Taveira; Carina Coelho; Marisa Henriques; Sandra Gavinha; Paulo Melo

RESUMO

Introdução: Em Portugal, o envelhecimento da população tem sido rápido e progressivo. A terceira idade é o segmento populacional que mais tem aumentado em termos proporcionais. Um dos principais critérios para identificar um idoso com qualidade de vida é a manutenção da sua dentição natural numa situação saudável e funcional.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar as necessidades de reabilitação protética em duas populações adultas do distrito do Porto.

Materiais e métodos: Efetuou-se um estudo observacional descritivo e transversal numa amostra de 226 indivíduos com idades compreendidas entre os 40 e os 90 anos e dividida em dois grupos. O grupo A, de 82 pessoas, observado em Alfena em 2008 e o grupo B de 144 observado em Paredes em 2009. As avaliações clínicas foram efectuadas por Médicos Dentistas. Um assistente preencheu as fichas clínicas com os seguintes dados: idade, género, frequência de escovagem, presença de prótese e prevalência de cárie.

Resultados: Das pessoas observadas, 62,8% eram do sexo feminino, 48% tinham menos de 65 anos e 52% tinham mais de 65 anos. Das pessoas com dentes, no grupo A, 11,8% não escovavam os dentes e 88,2% escovavam, enquanto no grupo B, 79,8% escovavam e 12,2% não escovavam. No grupo A, 12,2% eram dentados totais e 12,2% eram desdentados totais, enquanto no grupo B, 3,47% eram dentados totais e 11,8% eram desdentados totais. Dos desdentados parciais, tinham necessidade de prótese 82,9% das pessoas do grupo A e 67,4% do grupo B. Estes dois grupos apresentavam grandes necessidades de intervenção em saúde oral.

Conclusões: Existe uma deterioração evidente do estado geral da saúde oral destas duas populações com grandes necessidades de reabilitação oral. É imperativo aumentar a sua qualidade de vida através da reabilitação protética funcional, a par das outras intervenções em saúde oral.

Palavras-chave: dental prosthetic needs, elderly, tooth loss, edentulousness epidemiology, shortened dental arch.

RELATÓRIO DA AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

Agentes não fluoretados de prevenção da cárie dentária

Resumo de recomendações clínicas baseadas na evidência

Michael P. Rethman, DDS, MS; Eugenio D. Beltrán-Aguilar, DMD, MPH, MS, DrPH; Ronald J. Billings, DDS, MSD; Robert A. Burne, PhD; Melinda Clark, MD; Kevin J. Donly, DDS, MS; Philippe P. Hujoel, MSD, PhD; Barry P. Katz, PhD; Peter Milgrom, DDS; Woosung Sohn, DDS, PhD, DrPH; John W. Stamm, DDS, DDPH, MScD; Gene Watson, DDS, PhD; Mark Wolff, DDS, PhD; J. Tim Wright, DDS, MS; Domenick Zero, DDS, MS; Krishna Aravamudhan, BDS, MS; Julie Frantsve-Hawley, RDH, PhD; Daniel M. Meyer, DDS; membros do American Dental Association Council on Scientific Affairs Expert Panel on Nonfluoride Caries-Preventive Agents

RESUMO

Introdução. Neste artigo os autores apresentam recomendações clínicas baseadas na evidência relativas ao uso de agentes não fluoretados de prevenção da cárie dentária. Estas recomendações foram desenvolvidas por um painel de especialistas convocado pelo Council on Scientific Affairs da American Dental Association (ADA). O painel abordou diversas questões associadas à eficácia de agentes não fluoretados na redução da incidência da cárie dentária e na estabilização ou reversão da progressão da doença.

Tipos de Estudos Revistos. Um painel de especialistas, convocado pelo Council on Scientific Affairs da ADA, em colaboração com a Division of Science, também da ADA, efetuou uma consulta na MEDLINE de estudos clínicos randomizados e não randomizados, referentes ao uso de agentes não fluoretados de prevenção da cárie dentária.

Resultados. O painel reviu a evidência de 50 ensaios clínicos controlados e 15 estudos não randomizados com o objetivo de avaliar a eficácia de diferentes agentes não fluoretados na prevenção da cárie dentária.

Implicações Clínicas. O painel concluiu que determinados agentes não fluoretados poderão oferecer algum benefício como terapêutica adjuvante em crianças e adultos com elevado risco de cárie. Estas recomendações são apresentadas como um recurso à disposição dos médicos dentistas para ser tido em consideração no processo de decisão clínica. Como parte de um abordagem ao tratamento baseada na evidência, estas recomendações clínicas devem ser conciliadas com o bom senso do clínico e as necessidades e preferências do paciente. (O estudo completo pode ser consultado em <http://ebd.ada.org/ClinicalRecommendations.aspx>.)

Palavras-Chave. Cárie; xilitol; clorexidina; fluoreto fosfatado acidulado; dentisteria baseada na evidência; recomendações clínicas.

PRÁTICA CLÍNICA REVISÃO CRÍTICA

Será obrigatória a realização de retratamento endodôntico em todas as situações de restaurações temporárias relativamente antigas?

Uma revisão narrativa

David Keinan, DMD, MSc, PhD, MHA; Joshua Moshonov, DMD; Ami Smidt, DMD, MSc

RESUMO

Objetivos e Enquadramento. Nesta revisão, os autores examinam se existe evidência que sustente a repetição de obturações endodônticas que tenham estado expostas ao ambiente oral durante mais de três meses, somente com base na suspeita de microinfiltração. Inúmeros estudos endodônticos abordaram a avaliação da microinfiltração coronária através de marcadores e técnicas diferentes. A necessidade de se conseguir um selamento coronário hermético definitivo, tão cedo quanto possível após a conclusão do tratamento endodôntico, é óbvia. Contudo, a importância clínica de estudos de microinfiltração tem sido recentemente questionada em virtude da diversidade de resultados, alguns mesmo contraditórios, tendo apenas algumas investigações clínicas demonstrado uma relação clara entre a taxa de sucesso endodôntico ou de insucesso por microinfiltração coronária, em casos envolvendo tratamento endodôntico de elevada qualidade.

Métodos. Os autores analisaram artigos comumente citados sobre a relevância clínica de estudos de microinfiltração e a taxa de sucesso de dentes com restaurações comprometidas.

Conclusões. Através da revisão da literatura, os autores não encontraram evidência clara em defesa da substituição imediata de obturações endodônticas com mais de três meses, apenas com base na suspeita de microinfiltração. Nestes casos, será prudente fazer-se imediatamente uma nova restauração coronária e ir observando o dente durante pelo menos três meses, antes da colocação da coroa definitiva.

Palavras-Chave. Microinfiltração; restauração coronária; sucesso endodôntico.

PRÁTICA CLÍNICA DIAGNÓSTICOS PROBLEMÁTICOS

Massa na crista alveolar com lesões radiolúcidas intraósseas multifocais

Sarah G. Fitzpatrick, DDS; Hussain Dashti, DDS; Donald M. Cohen, DMD, MS, MBA; Indraneel Bhattacharyya, DDS, MSD

O DESAFIO

Uma mulher de 56 anos foi avaliada no Departamento de Cirurgia Oral e Maxilofacial, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade da Flórida, Gainesville, com um edema doloroso na face vestibular do lado esquerdo da mandíbula (Figura 1). A paciente queixou-se

de dor na área há muitos anos, que teria começado por uma dor de dentes localizada. Mais tarde desenvolveu uma massa no vestíbulo mandibular esquerdo e perdeu progressivamente a sensibilidade na parte esquerda do lábio inferior e do queixo. O edema e a dormência encontravam-se presentes há cerca de 10 meses antes da consulta. A paciente também constatou que a prótese parcial já não encaixava por causa da dor e do edema. A história médica incluía diabetes mellitus tipo 2, hipertensão, hipercolesterolemia, hipotireoidismo e ainda glaucoma e cataratas. A paciente estava medicada com vários anti-hipertensores, insulina e hormonas tiroideias.

PRÁTICA CLÍNICA

Pilares angulados sobre implantes

Aplicação prática de conhecimentos adquiridos

John Cavallaro Jr., DDS; Gary Greenstein, DDS, MS

RESUMO

Introdução. Quando os implantes não são colocados paralelamente aos dentes adjacentes ou a implantes contíguos, o clínico pode usar pilares angulados para conseguir um alinhamento apropriado da prótese. No entanto, o aumento de tensão nos implantes e no osso tem sido associado ao uso de pilares angulados. Relativamente a este tema, existem questões por esclarecer quanto à sobrevivência do implante e às potenciais complicações protéticas que possam surgir quando se utilizam pilares angulados para alinhar as posições protéticas.

Tipos de Estudos Analisados. Os autores pesquisaram na literatura dentária ensaios clínicos que avaliassem a taxa de sobrevivência e as complicações (biológicas e técnicas) associadas às próteses suportadas por pilares angulados.

Resultados. Os resultados das avaliações fotoelásticas da tensão, da análise de elementos finitos e dos estudos de extensometria indicaram que os pilares com maiores angulações provocam maiores níveis de tensão nas próteses e no osso circundante do que os pilares retos. No entanto, os estudos de sobrevivência não demonstraram uma diminuição significativa na longevidade das próteses com pilares angulados. Para além disso, não houve perda óssea adicional na zona adjacente aos implantes que suportavam os pilares angulados em comparação com a dos pilares retos, nem os pilares angulados manifestaram um aumento na incidência de folga de parafusos.

Implicações Clínicas. A utilização de pilares angulados facilita a paralelização de implantes não-alinhados, tornando, deste modo, o fabrico da prótese mais fácil. Estes pilares também podem ajudar o clínico a evitar estruturas anatómicas quando está a colocar os implantes. Além disso, a utilização de pilares angulados pode reduzir o tempo do tratamento, os custos e a necessidade de realizar procedimentos de regeneração óssea guiada.

Palavras-Chave. Implante dentário; pilar angulado; prótese fixa.

INVESTIGAÇÃO RESUMOS CRÍTICOS

Evidência limitada para avaliar diferenças na perda óssea marginal entre protocolos de carga imediata, precoce e convencional em sobredentaduras mandibulares suportadas por dois implantes

Resumo crítico de Ma S, Payne AG. Marginal bone loss with mandibular two-implant overdentures using different loading protocols: a systematic literature review. Int J Prosthodont 2010;23(2):117-126.

Paul Hunter, DMD, MLIS

Conclusão da revisão sistemática. Na ausência de evidência convincente, o protocolo de carga convencional é o tratamento padrão para pacientes com sobredentadura total mandibular suportada por dois implantes.

Avaliação do resumo crítico. Esta revisão sistemática, abrangendo um período de observação de um a dois anos, não encontrou grandes diferenças entre os protocolos de carga.

Classificação da qualidade da evidência. Limitada.

INVESTIGAÇÃO RESUMOS CRÍTICOS~

Cirurgia plástica periodontal reduz defeitos da recessão gengival localizada

Resumo crítico de Chambrone L, Sukekava F, Araújo MG, Pustiglioni FE, Chambrone LA, Lima LA. Root-coverage procedures for the treatment of localized recession-type defects: a Cochrane systematic review. J Periodontol 2010;81(4):452-478.

David M. Kim, DDS, DMSc

Conclusão da revisão sistemática. A cirurgia plástica periodontal (CPP) pode ser usada para tratar eficazmente defeitos relacionados com a recessão gengival localizada.

Avaliação do resumo crítico. A evidência de 24 ensaios clínicos controlados randomizados (ECR) sugere que a CPP melhora determinados parâmetros clínicos, como o recobrimento radicular, o aumento do nível de inserção clínica e a largura do tecido queratinizado; contudo, não é clara a percepção que os pacientes têm do efeito do tratamento.

Classificação da qualidade da evidência. Limitada.

PRÁTICA CLÍNICA REVISÃO CRÍTICA

Emergências médicas no consultório dentário

Inalação e ingestão de objetos ortodônticos

Leon Bilder, DMD; Hagai Hazan-Molina, DMD; Dror Aizenbud, DMD, MSc

RESUMO

Introdução. Os autores fizeram uma revisão da literatura existente sobre a inalação e ingestão de objetos ortodônticos e sugerem medidas de prevenção e ações a empreender neste tipo de situações.

Tipo de Estudos Revistos. Os autores efetuaram uma pesquisa de texto livre e de termos do MeSH – Medical Subject Headings nas bases de dados PubMed e Embase. Os artigos foram analisados e selecionados de acordo com os seguintes parâmetros: ocorrência de inalação ou ingestão, número de casos, gênero e idade do paciente, tipo de objeto ortodôntico, ocorrência dentro ou fora do consultório e tipo de atendimento médico prestado.

Resultados. Desta pesquisa preliminar resultou um total de 2279 artigos. Dezoito relatos de 24 casos corresponderam aos critérios da investigação (estudos clínicos, casos clínicos ou revisões limitadas às línguas inglesa, hebraica ou árabe, sobre qualquer forma de inalação ou ingestão de objetos ortodônticos). A maior parte dos casos (67%) consistiram na ingestão de objetos, tendo a maioria (57%) ocorrido em pacientes do sexo feminino. A maioria das ocorrências (85%) verificaram-se fora do consultório de ortodontia. Dezassete pacientes (71%) usavam aparelho ortodôntico fixo. Sessenta por cento dos casos envolveram o maxilar superior. À exceção de um caso, não se registaram complicações graves (apenas sete pacientes foram encaminhados para um hospital) e os pacientes receberam alta, quer do consultório de ortodontia quer do hospital, sem sequelas.

Implicações Clínicas. Os ortodontistas e restantes colaboradores devem frequentar cursos de emergência médica que enfatizem o uso de regras de procedimento em caso de inalação ou ingestão de objetos ortodônticos. Qualquer consultório de ortodontia deverá sistematizar por escrito os seus próprios protocolos de atuação em caso de ocorrências fora do consultório e fornecê-los aos pacientes e respetivos pais antes do tratamento.

Palavras-Chave. Inalação; ingestão; aparelho ortodôntico; emergência médica.