

Impacto da Carga Imediata ou Precoce no Grau de Satisfação de Doentes Desdentados Totais

Ribeiro P*, Reis R**, Calha N**, Dias R**, Messias AL**, Nicolau P***

INTRODUÇÃO

As próteses totais implanto-suportadas (PTIS) mandibulares são uma opção de tratamento bem-sucedida para os doentes desdentados totais (DT), com resultados previsíveis a longo prazo quando se utilizam protocolos de carga convencional¹⁻⁴, sendo hoje consideradas como tratamento de primeira escolha recorrendo a 2 implantes na mandíbula^{5,6}. A possibilidade de reduzir o período de osteointegração afigura-se importante numa perspetiva de minimizar o desconforto dos doentes, contribuindo para uma mais rápida recuperação da função e da estética, com impacto decorrente na qualidade de vida e nível de satisfação do DT⁷.

Atualmente, tanto os protocolos de carga imediata (CI) como os de carga precoce (CP) encontram-se descritos na literatura e associados a resultados favoráveis em relação à sobrevivência dos implantes e à saúde dos tecidos perimplantares, bem como a níveis relevantes de satisfação do doente⁸⁻¹⁰. Importa considerar que o tratamento de DT com PTIS, tanto com CI como com CP, são opções de tratamento relativamente recentes e ainda pouco suportadas por prova científica. Desta forma o conhecimento do impacto destes protocolos de carga sobre a satisfação dos doentes assume um papel preponderante ao indicar, de forma subjetiva, a qualidade de vida, assim como o seu papel para o sucesso deste tipo de reabilitação.

OBJETIVO

Avaliar ao 1º e 6º mês a influência do protocolo da CI e CP nos níveis de satisfação de DT mandibulares, reabilitados com PTIS sobre 2 implantes e retida por uma barra.

MATERIAIS E MÉTODOS

Amostra constituída por 22 doentes provenientes de um ensaio clínico randomizado ainda a decorrer na Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Após a cirurgia para instalação de 2 implantes de plataforma regular, os doentes foram randomizados para o grupo CI (48 horas) ou para o grupo CP (2 semanas). No momento de carga foi confeccionada uma barra sem *cantilevers* e a PTIS retida por um clip. Para avaliar os níveis de satisfação foram utilizados questionários integrando a escala visual analógica (VAS) com 7 parâmetros em relação às características da prótese e 2 parâmetros alimentares, subdivididos em 7 alimentos. A avaliação ocorreu ao 1º e 6º mês após a cirurgia.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- ✓ Desdentado total de ambos os sexos com idade compreendida entre os 50 e 80 anos.
- ✓ Portador de PTMS superior e inferior bem adaptada há pelo menos 4 semanas.
- ✓ Tempo decorrido entre a última extração e a cirurgia implantar \geq 6 meses.
- ✓ Qualidade e quantidade de osso suficiente para colocação de 2 implantes intermentonianos (comprimento \geq 10 mm), numa só fase cirúrgica e sem recurso a técnicas de aumento ósseo.
- ✓ Doente motivado para colaborar durante o tempo necessário à conclusão do estudo.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- ✗ Patologias não controladas ou que necessitem de uso profilático de antibióticos ou corticosteróides.
- ✗ História clínica de disfunção leucocitária; discrasia sanguínea; neoplasia com recurso a quimioterapia ou radioterapia; insuficiência renal.
- ✗ Deficiência física que dificulte uma correta higiene oral e protética.
- ✗ Hábitos alcoólicos, de abuso de drogas ou tabágicos (\geq 10 cigarros/dia).
- ✗ Inflamação ou infeção intraoral.
- ✗ Hábitos parafuncionais severos.
- ✗ Falta de estabilidade primária de 1 ou dos 2 implantes pós-cirurgia (35ncm / 60 ISQ).

- .1 Pão Branco Fresco
- .2 Queijo Duro
- .3 Cenouras Cruas
- .4 Carne Fria Fatiada
- .5 Bife Cortado
- .6 Maçã Crua
- .7 Alfáce

- 1. Higienezação
- 2. Satisfação Geral
- 3. Fonética
- 4. Conforto
- 5. Estética
- 6. Estabilidade
- 7. Condição Oral

- 8. Força Mastigatória
- 9. Eficiência Mastigatória

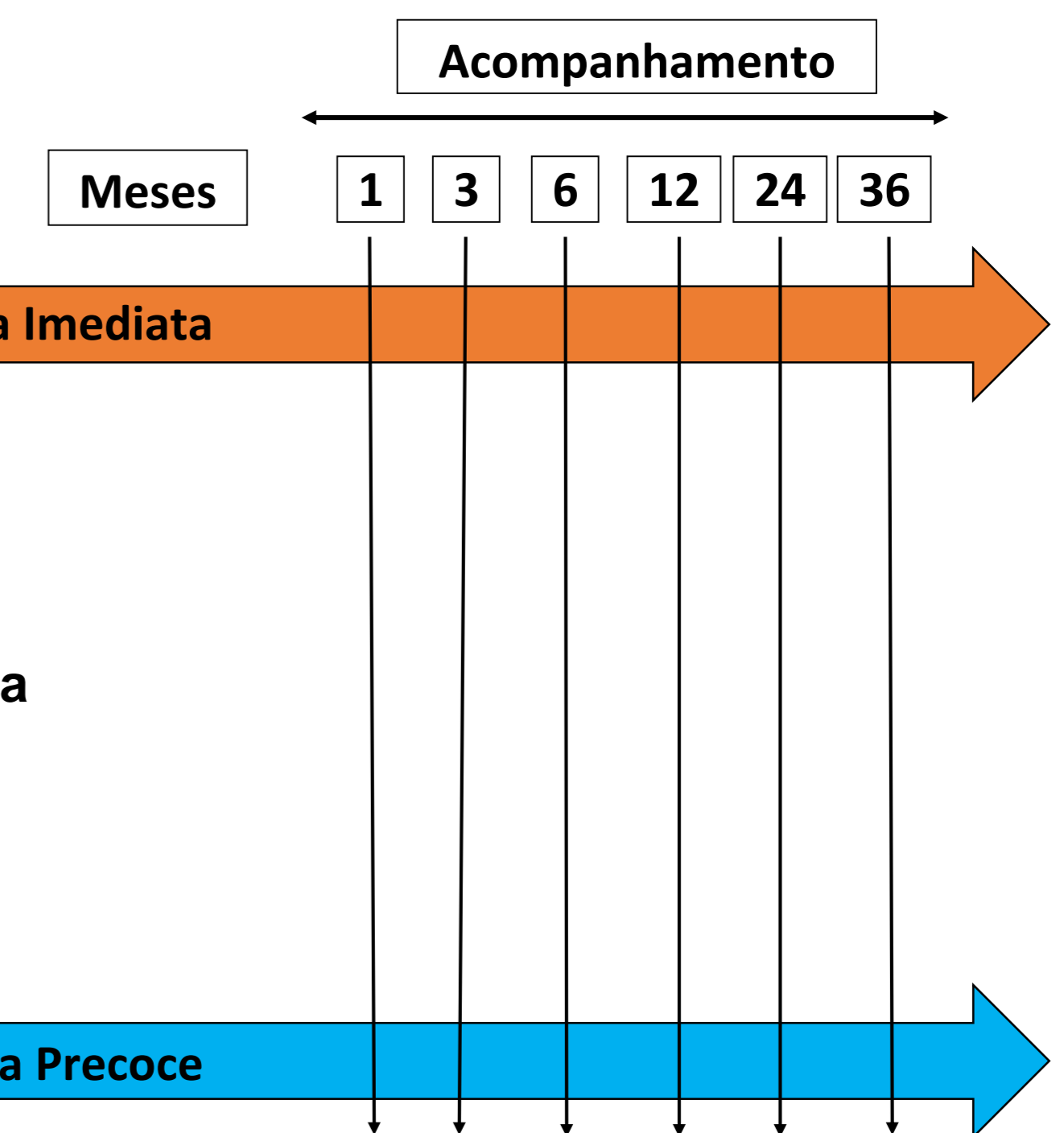
1- Facilidade de limpeza

Quão difícil é limpar a sua prótese?

Nada difícil

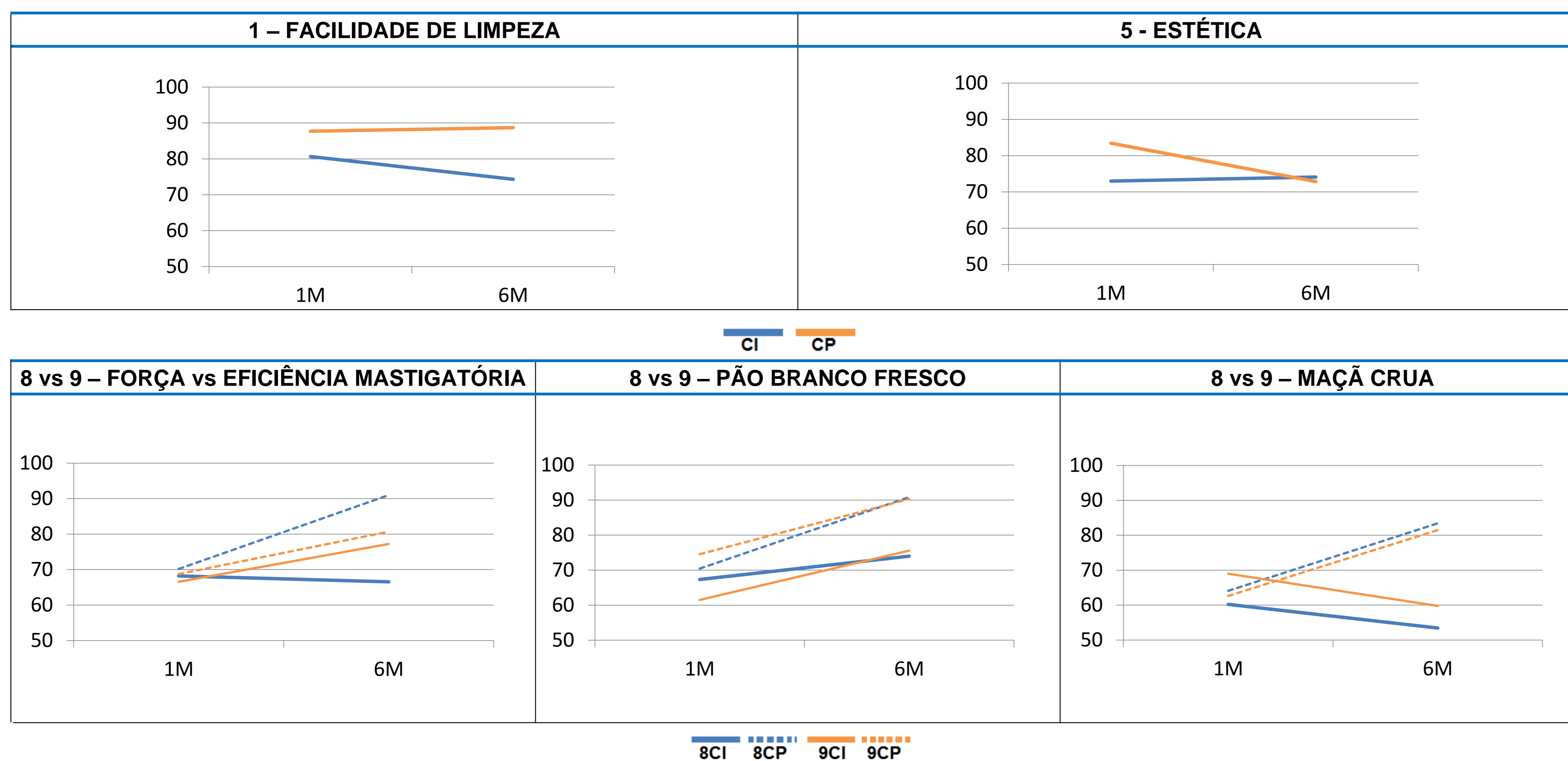
Muito difícil

Exemplo de uma resposta do questionário VAS. Numa linha com 100 mm o doente executa um traço correspondente à sua resposta que, neste caso, apresenta-se com um valor de 87 mm.



Desenho do estudo

RESULTADOS E DISCUSSÃO



No presente estudo verificou-se que quando comparados os 2 grupos em relação à facilidade de limpeza aos 6 meses, o grupo CI apresentou uma satisfação inferior ao grupo CP. O que pode ser devido a uma maior desadaptação protética no grupo CI, causada por um maior alívio protético, levando à existência de uma maior acumulação alimentar, culminando em insatisfação neste parâmetro.

Tal como esperado, em função da literatura existente¹¹⁻¹³, o parâmetro estética, no primeiro mês caracterizou-se por uma satisfação bastante elevada para os 2 grupos. O grupo CP apresentou valores estatisticamente mais significativos quando comparado com o grupo CI. Isto pode advir da desdentação temporária por impossibilidade de utilização de prótese nos primeiros 15 dias pós-cirurgia no grupo CP, levando a uma maior valorização da estética no 1º mês. Convém salientar que a data dos controlos teve como dia zero o dia da cirurgia e não o da colocação em carga funcional.

Segundo Koshino e Yamaga^{14,15}, existe uma correlação estatisticamente significativa entre os níveis de mastigação e a qualidade de vida, detetada ao entregar um questionário de ingestão de alimentos.

No presente estudo verificou-se uma melhoria acentuada da força mastigatória dos doentes em protocolo de CP, quando comparado com o grupo CI aos 6 meses. Esta melhoria da satisfação ocorreu sobretudo em alimentos como pão branco fresco, queijo duro, carne fria fatiada e maçã crua. Já a eficiência mastigatória verificou-se mais satisfatória ao comer pão branco fresco, bife cortado, maçã crua e alfáce. Apesar de existir uma maior satisfação a nível alimentar, alguns estudos têm demonstrado que, após receber uma PTIS, os doentes não mudam os seus hábitos alimentares¹⁵.

REFERÊNCIAS

1. Borges T de F, Mendes FA, de Oliveira TRC, Gomes VL, do Prado CJ, das Neves FD. Mandibular overdentures with immediate loading: satisfaction and quality of life. *Int J Prosthodont*. 2011;24(6):534-539.
2. Heydecke G, Thomason JM, Awad M, Lund JP, Feine JS. Do mandibular implant overdentures and conventional complete dentures meet the expectations of edentulous patients? *Quintessence Int*. 2008;39(10):803-809.
3. Alsabeeha N, Atieh M, Payne AGT. Loading protocols for mandibular implant overdentures: A systematic review with meta-analysis. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2010;12(SUPPL. 1):28-39.
4. Emami E, Heydecke G, Rompré PH, De Grandmont P, Feine JS. Impact of implant support for mandibular dentures on satisfaction, oral and general health-related quality of life: A meta-analysis of randomized-controlled trials. *Clin Oral Implants Res*. 2009;20(6):533-544.
5. Thomason JM, Feine J, Exley C, et al. Mandibular two implant-supported overdentures as the first choice standard of care for edentulous patients—the York Consensus Statement. *Br Dent J*. 2009;207(4):185-186.
6. Gaskell O, Cilingir A, Erdogan O, et al. The Influence of Momentary Retention Forces on Patient Satisfaction and Quality of Life of Two-Implant-Retained Mandibular Overdenture Wearers. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2015;30(2):397-402.
7. Nicolau P. Implantes Endoósseos com Carga Imediata - Avaliação Clínica e Biomecânica. *Tese Doutor apresentada à Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra*. 2007.
8. Cannizzaro G, Leone M, Esposito M. Immediate functional loading of implants placed with flapless surgery in the edentulous maxilla: 1-year follow-up of a single cohort study. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2007;22(1):87-95.
9. Payne AGT, Tawse-Smith A, Thompson WM, Kumara R. Early functional loading of unsplinted roughened surface implants with mandibular overdentures 2 weeks after surgery. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2003;5(3):143-153.
10. Esposito M, Mg G, Maghaireh H, et al. Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants (Review) Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants. 2013;3(3):3-5.
11. Hunter P. Limited evidence for evaluating differences in marginal bone loss between conventional, early and immediate loading protocols for mandibular two-implant overdentures. *J Am Dent Assoc*. 2011;142(4):427-428.
12. Menassa M, de Grandmont P, Audy N, Durand R, Rompré P, Emami E. Patients' expectations, satisfaction, and quality of life with immediate loading protocol. *Clin Oral Implants Res*. 2014;1-7.
13. Bressan E, Tomasi C, Stellini E, Sivolella S, Favero G, Berglundh T. Implant-supported mandibular overdentures: A cross-sectional study. *Clin Oral Implants Res*. 2012;23(7):814-819.
14. Koshino H, Hirai T, Ishijima T, Tsukagoshi H, Ishigami T, Tanaka Y. Quality of life and masticatory function in denture wearers. *J Oral Rehabil*. 2006;33(5):323-329.
15. Allen PF. Association between diet, social resources and oral health related quality of life in edentulous patients. 2005:623-628.

CONCLUSÃO

- ✓ Independentemente do tipo de carga exercida, a reabilitação com PTMS representa um aumento nos níveis de satisfação dos doentes.
- ✓ Apesar dos doentes de CI se apresentarem igualmente satisfeitos, verificaram-se níveis mais elevados de satisfação no grupo de CP, principalmente no controlo que se realiza no período dos 6 meses.