

Influência da osteoporose na osseointegração

Revisão Sistemática

93



Emma Cohen¹, Maria Inês Guimarães^{1,2,3,4,5}, **Hugo Ferraz**¹, Márcia Carvalho^{1,3,4,6}, Augusta Silveira^{1,3,4,5}, Amélia Sarmento^{1,7,8}

¹Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal;

²Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, Delegação Norte;

³CINTESIS.UFP@RISE, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal;

⁴FP-I3ID, Instituto de Investigação, Inovação e Desenvolvimento, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal;

⁵CIBB(Unidade de centro de Inovação em Biomedicina e Biotecnologia- Universidade de Coimbra);

⁶LAQV/REQUIMTE, Faculdade de Farmácia, Universidade do Porto, Portugal;

⁷Rise-Health, Rede de Investigação em Saúde ;

⁸I3S, Instituto de Investigação e Inovação em Saúde.

42439@ufp.edu.pt

1 Objetivos

- O objetivo deste trabalho consistiu em determinar se a existência de osteoporose ou a sua terapia (com bifosfonatos - BP) são fatores de risco para a osseointegração e sobrevivência a longo prazo de implantes dentários.

2 Métodos

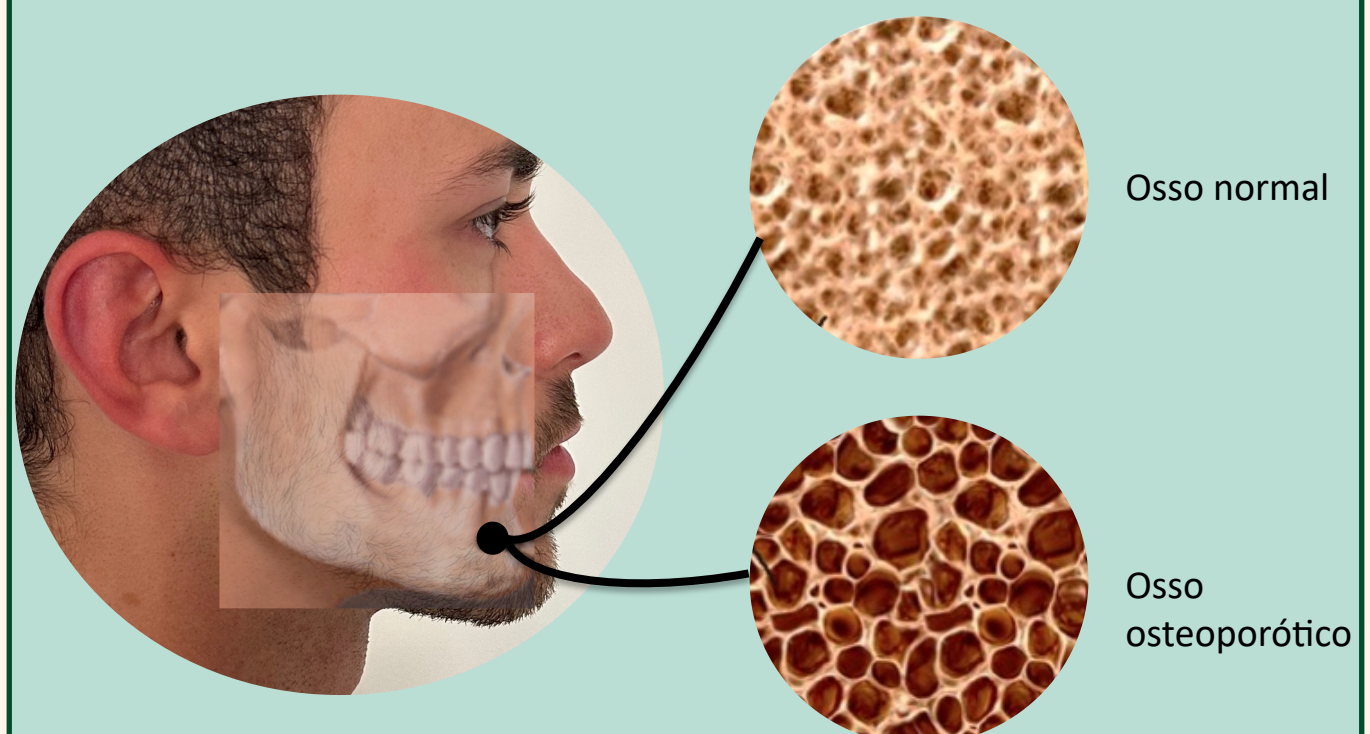
- Nesta revisão sistemática foram avaliados a taxa de falha de implante e perda óssea marginal em pacientes osteoporóticos, através da análise de variados artigos publicados entre 1990 e a atualidade.
- A pesquisa foi feita nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando as seguintes palavras-chave: "Osteoporose", "Bifosfonatos", "Osseointegração", "Implante Dentário".
- Os artigos foram selecionados de acordo com critérios de inclusão e exclusão e conforme a sua relevância. Dos 201 artigos obtidos, 53 respeitavam os critérios de inclusão. Após leitura completa, foram incluídos no final 16 artigos nesta revisão.

4 Conclusões

- Com base nos resultados pode-se concluir que os pacientes com osteoporose podem com sucesso receber implantes dentários com taxa de sobrevivência semelhante aos pacientes saudáveis.
- A terapia oral com BP não é impedimento para a aplicação de implante, devendo, no entanto, o médico estar atento aos possíveis riscos, como a ocorrência de osteonecrose da mandíbula. Para lidar com este risco, o médico deve sempre informar o paciente, realizar uma excelente avaliação oral, aplicar protocolos cirúrgicos específicos e manter um controlo apertado da cicatrização.

3 Resultados

- De uma forma geral, os artigos incluídos não demonstraram existir correlação significativa entre presença de osteoporose e falha do implante. Apenas em 2 dos 12 artigos (Alsaadi et al., 2008b; Tabrizi et al., 2021) foi reportada uma maior taxa de falha dos implantes em indivíduos com osteoporose.
- Em relação à terapêutica com bifosfonatos e a sua influência na taxa de sobrevivência dos implantes, apenas 1 (Otto et al., 2011) dos 4 artigos estudados afirma existir associação entre terapêutica oral com BP e ocorrência de osteonecrose na mandíbula. A maioria dos artigos afirmam que é raro observar esta osteonecrose associada a terapêutica oral, que é a forma mais comumente prescrita a pacientes osteoporóticos. Esta complicação ocorre mais frequentemente em pacientes sujeitos a terapia endovenosa, pela maior biodisponibilidade do fármaco, associado a dosagem mais elevada.
- A maior parte dos estudos analisados sugerem que a colocação e sobrevivência de implantes é possível, e mesmo viável e previsível, nos pacientes osteoporóticos. É verdade que uma cirurgia atraumática, seguida de uma manutenção correta e um controlo rigoroso são essenciais no sucesso deste tratamento a longo prazo.
- Esta pesquisa permitiu, porém, demonstrar que uma classe de fármacos usada para a terapia da osteoporose pode, aí sim, contraindicar a colocação de implantes nos pacientes osteoporóticos sob esse tratamento: os BP, principalmente se administrados por via endovenosa. Estes fármacos estão associados ao desenvolvimento de BRONJ ((Otto et al., 2011), (Di Fede et al., 2013), (Famili & Zavoral, 2015), (Toy & Uslu, 2020)).



5 Referências Bibliográficas

