SEVERIDADE DA PERI-IMPLANTITE E ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PERI-IMPLANTITE

Isadora Jacomelo Piza (PIC)
Flávia Matarazzo Martins (Orientador)
isadorajacomelo@gmail.com.

Universidade Estadual de Maringá, Departamento de odontologia, Maringá, PR.

Ciência da Saúde, odontologia.

Palavras-chave: Peri-implantite; Sobrevida; Severidade.

RESUMO

A peri-implantite é uma doença inflamatória caracterizada pela inflamação dos tecidos peri-implantares e perda progressiva do suporte ósseo. Sua severidade pode ser classificada em três estágios, conforme a extensão da perda óssea: Estágio 1 (<25%), Estágio 2 (25–50%) e Estágio 3 (>50%). Este estudo teve como objetivo avaliar a severidade da peri-implantite e analisar a sobrevida dos implantes após tratamento cirúrgico. Foram avaliados indivíduos acompanhados na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, por meio do Projeto de Manutenção de Implantes Dentários. Dos 83 indivíduos avaliados, 27 apresentavam peri-implantite, totalizando 81 implantes acometidos. Destes, 10 foram classificados no Estágio 1, 44 no Estágio 2 e 27 no Estágio 3. No total, 24 implantes receberam tratamento cirúrgico, dos quais 13 falharam ou foram removidos e 11 permaneceram em função. Foram observadas perdas de implantes após dois, três e quatro anos de acompanhamento. Os resultados demonstraram predominância de estágios mais avançados, sugerindo busca tardia por atendimento e maior comprometimento ósseo. Apesar da maior complexidade terapêutica e frequência de perdas nos estágios avançados, a análise de Cox não demonstrou associação estatisticamente significativa entre o estágio da doença, o tipo de cirurgia e o tempo de sobrevida. Conclui-se que a severidade isoladamente não determina a sobrevida dos implantes.

INTRODUÇÃO

As doenças peri-implantares compreendem alterações inflamatórias que acometem os tecidos que circundam os implantes dentários, destacando-se, entre elas, a peri-implantite. Essa condição é caracterizada por um processo inflamatório associado ao biofilme peri-implantar, que está relacionado à inflamação da mucosa, acompanhada pela destruição progressiva do tecido ósseo de suporte (Berglundh et al., 2018). Do ponto de vista clínico, a peri-implantite pode manifestar-se por meio de sangramento à sondagem, supuração, sinais inflamatórios dos tecidos peri-implantares, migração apical da margem gengival e perda óssea ao redor do implante. A peri-implantite foi classificada de acordo com Hwang et al. (2013) em

três categorias, que são as seguintes: perda óssea < 25% do comprimento do implante (estágio 1, Inicial), perda óssea de 25–50% do comprimento do implante (estágio 2, Moderado), perda óssea > 50% do comprimento do implante (estágio 3, Avançado). O objetivo do presente trabalho foi relatar o grau de severidade de implantes com peri-implantite e sua sobrevivência após o tratamento cirúrgico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo é uma subanálise de uma pesquisa de doutorado, no qual as avaliações clínicas e radiográficas foram realizadas entre agosto de 2022 e fevereiro de 2025. O estudo foi realizado com indivíduos reabilitados com 1 ou mais implantes dentários, que são acompanhados regularmente, na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá, através do Projeto de Manutenção de Implantes Dentários. Os critérios de inclusão foram a presença de peri-implantite em pelo menos 1 implante e saúde sistêmica e condições médicas controladas. Entretanto, aqueles indivíduos cujo o prontuário estava incompleto ou que se recusaram/abandonaram o atendimento foram excluídos. Os dados utilizados foram coletados dos prontuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período da pesquisa, foram avaliados 83 indivíduos, dos quais 11 apresentaram saúde peri-implantar, 32 mucosite peri-implantar e 27 peri-implantite. Entre os 166 implantes avaliados, 23 (13,8%) apresentavam saúde peri-implantar, 62 (37,4%) mucosite e 81 (48,8%) peri-implantite.

Tabela 1. Severidade da peri-implantite de acordo com o estágio de perda óssea

Classificação	Descrição	Número de implantes
Estágio 1 (Inicial)	Perda óssea < 25% do comprimento do implante e PS ≥ 4 mm (sangramento à sondagem e/ou supuração)	10
Estágio 2 (Moderado)	Perda óssea de 25–50% do comprimento do implante e PS ≥ 4 mm (sangramento à sondagem e/ou supuração*)	44

Estágio 3 (Severo)	Perda óssea > 50% do comprimento do implante e PD ≥ 4 mm (sangramento à sondagem e/ou supuração)	27

Considerando os implantes com peri-implantite, a distribuição segundo a severidade foi: 10 implantes classificados com perda óssea inicial (Estágio 1), 4 passaram por cirurgia de acesso, 1 foi explantado devido ao planejamento protético reabilitador e 5 passaram apenas por procedimento não-cirúrgico. Entre os que receberam terapia de acesso, 1 respondeu de forma positiva ao tratamento. No entanto, 3 dos 4 implantes ainda sobrevivem e apenas 1 foi explantado por indicação protética. Os implantes que receberam apenas o tratamento não-cirúrgico não responderam bem ao tratamento e não passaram para a fase cirúrgica pois são implantes que possuem próteses mal-adaptadas (n=2) ou estão mal posicionados (n=1) e foi recomendado a substituição ou porque os pacientes não deram sequência ao tratamento (n=2).
Dos 44 implantes classificados com perda óssea moderada, 12 passaram por cirurgia de acesso e 1 por cirurgia regenerativa (n=13 receberam procedimento cirúrgico), 12 foram condenados na consulta inicial por falta de acesso à higiene, mal posicionamento ou falta de estética e 19 receberam apenas o tratamento não-cirúrgico. Dos 12 que receberam cirurgia de acesso, 6 foram explantados por falha na resposta ao tratamento cirúrgico. Os outros seis implantes ainda sobrevivem, mas sem sucesso clínico. O implante que recebeu regeneração, alcançou sucesso e ainda sobrevive. Os implantes que receberam o tratamento não cirúrgico, responderam bem à terapia e estão sob acompanhamento estrito.
Dos 27 implantes classificados como Estágio 3, 17 foram condenados na consulta inicial por falta de acesso à higiene, mal posicionamento ou falta de estética. Sete receberam cirurgia de acesso, enquanto 3 receberam apenas tratamento não-cirúrgico. Os implantes que receberam tratamento cirúrgico não responderam bem à terapia e foram encaminhados para explantação.
No geral, 24 implantes receberam tratamento cirúrgico, 4 deles pertencentes ao Estágio 1, 13 ao Estágio 2 e 7 ao Estágio 3. O tempo médio de acompanhamento após a cirurgia foi de 1,1 ± 0,8 anos. Treze implantes falharam (54,2%; perdidos espontaneamente (n=2) ou removidos (n=11)) e, 11 implantes foram censurados (45,8%, sobreviveram ou sobrevida desconhecida). Em resumo, 8 implantes foram perdidos após dois anos (1E1, 6 E2 e 1E3), 3 implantes após 3 anos (1 E1 e 2E3) e 2 implantes após 4 anos (1E2 e 1E3).
O coeficiente de COX foi usado para avaliar se o estágio influenciou na sobrevida do implante, ele evidenciou que não houve diferença estatisticamente significante no tempo de sobrevivência baseado no Estágio da peri-implantite.
A maior parte da literatura atual a respeito da peri-implantite e seu tratamento não costuma relacioná-la com o grau de severidade, assim, este é um dos poucos estudos que relacionam a severidade da peri-implantite com a sobrevivência após seu tratamento cirúrgico.

Assim como neste estudo, Hwang et al. (2023) também notou que a taxa de sobrevida dos implantes é decrescente conforme se passam os anos e que a diferença de sobrevida relacionada ao tipo de cirurgia e ao estágio não foi significativa.

CONCLUSÕES

Os estágios mais avançados de peri-implantite estão associados a maior complexidade do tratamento e maior frequência de perda de implantes. Entretanto, a severidade isoladamente não é responsável por determinar a sobrevida dos implantes. A maior taxa de perdas nos estágios mais severos se deu por consequência da busca tardia por tratamento resultando no maior comprometimento do suporte ósseo. Dessa forma, conclui-se que não houve associação significativa entre o Estágio e tipo de cirurgia com o tempo de sobrevida e este apresenta uma tendência de redução ao longo dos anos.

REFERÊNCIAS

1- HERRERA, David et.al. Prevention and treatment of peri-implant diseases—The EFP S3 level clinical practice guideline. **Journal of Clinical Priodontology.** v. 50, p. 4-76, jun. 2023. DOI: DOI:10.1111/jcpe.13823

2- BERGLUNDH, Tord et.al. Peri□implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri□Implant Diseases and Conditions. **Journal of Clinical Priodontology.** v. 45, 286-291, jun. 2018. DOI: 10.1111/jcpe.12957

3- SCHWARZ, Frank. DERKS, Jan. MONJE, Alberto. WANG, Hom-Lay. Peri□ implantitis. **Journal of Clinical Priodontology.** v. 45, p. 246-266, jun. 2018. DOI: 10.1111/jcpe.12954

4- ROKAYA, Dinesh; SRIMANEEPONG, Viritpon; WISITRASAMEEWON, Wichaya; HUMAGAIN, Manoj; THUNYAKITPISAL, Pasutha. Peri□implantitis Update: Risk Indicators, Diagnosis, and Treatment. European Journal of Dentistry, v. 14, n. 4, p. 672–682, out. 2020. DOI: 10.1055/s□0040□1715779.

5- HWANG, Sooshin; LEE, Hee-min; YUN, Pil-Young; KIM, Young-Kyun. Survival analysis of implants after surgical treatment of peri-implantitis based on bone loss severity and surgical technique: a retrospective study. **BMC oral health**. v. 23(1), 308, 2023. https://doi.org/10.1186/s12903-023-02981-5