

PN0224 Efeito antimicrobiano de óleos essenciais contra biofilmes orais polimicrobianos

Suguitani TB*, Lima CV, Barão VAR, Costa-Oliveira BE, Souza JGS
Odontologia - UNIVERSIDADE GUARULHOS.

Não há conflito de interesse

Biofilmes orais são responsáveis por desencadear importantes e prevalentes doenças orais, tais como cárie, periodontite e peri-implantite. Tais estruturas podem se acumular em superfícies bióticas (dente) e abióticas (implantes). No entanto, independentemente do material, acúmulo microbiano sobre este é a principal causa de falha do implante dentário devido à ocorrência de infecções relacionadas ao biofilme. Diferentes agentes antimicrobianos têm sido utilizados para controlar o acúmulo microbiano na superfície do implante, como os óleos essenciais. No entanto, seu efeito em modelo de biofilme polimicrobiano com adequado protocolo de aplicação não tem sido avaliado. Dessa forma, avaliamos o efeito antimicrobiano dos óleos essenciais sobre o biofilme oral polimicrobiano formado em superfícies de Ti e TiZr. Biofilmes in vitro foram formados usando saliva humana como inóculo microbiano e tratados 2x/dia com óleos essenciais. Solução salina foi utilizada como controle negativo e clorexidina 0,12% como controle positivo. Os biofilmes foram coletados para análises microbiológicas, bioquímicas e microscópicas.

O tratamento com óleos essenciais usando um protocolo de uso diário não foi capaz de reduzir células vivas em biofilmes formados em Ti ($p>0,05$), mas reduziu $\approx 4,5x$ biomassa bacteriana na superfície de TiZr ($p=0,007$), comparado ao grupo controle. No entanto, este efeito antimicrobiano não foi superior ao tratamento com clorexidina ($p>0,05$) para ambos os substratos.

PN0225 Taxa de sobrevivência de implantes instalados em dois centros de especialidades odontológicas do SUS no interior da Paraíba

Resende JC*, Pallos D, Martins F, Araújo MTM, Roman-Torres CVG, Sendyk WR
Odontologia - UNIVERSIDADE SANTO AMARO.

Não há conflito de interesse

Desde 2010 a reabilitação oral utilizando implantes osseointegrados é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Soridente. O sucesso deste método de reabilitação depende de inúmeros fatores. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento dos casos de implantes realizados em dois Centros de Especialidades Odontológicas integrantes do SUS localizados no interior do estado da Paraíba. Esta pesquisa trata-se de um estudo de campo de tipo descritivo e exploratório, seguindo uma abordagem quantitativa de análise dos dados. Os prontuários de 519 pacientes foram analisados durante o período de janeiro de 2018 a junho do ano de 2021. Foram realizados 3.334 implantes. Destes 980 foram descartados por terem sido realizados por outro operador e 497 não foram reabilitados. Um total de 1.857 implantes foram incluídos para análise. Destes, 83 foram perdidos, resultando em um índice geral de sobrevida de 95,53%. Após a análise dos resultados, constatou-se que, apesar do tabagismo e a diabetes serem fatores de risco apontados na literatura para o insucesso, estes não foram determinantes para o fracasso na população estudada. O fator mais prevalente que sugere os fracassos observados, relaciona-se à pouca altura óssea e/ou pouca espessura, observada em 45% (n=37) dos 83 casos estudados.

Podemos concluir que houve semelhança entre as taxas de sobrevida dos implantes instalados através do programa Brasil Soridente com a literatura estudada.

Palavras-chave: Implantes, Fatores de fracasso, Osseointegração.

PN0226 Condição clínica peri-implantar de pacientes tabagistas: estudo observacional

Pereira ACJ*, Pasquinelli F, Quintela MM, Oliveira M, Schwartz-Filho HO, Sendyk WR, Roman-Torres CVG
Faculdade de Odontologia - UNIVERSIDADE SANTO AMARO.

Não há conflito de interesse

Pacientes com histórico de progresso de doença periodontal e que não realizam manutenção periódica fazem parte do grupo com risco de desenvolvimento de doença peri-implantar. O tabagismo, a ausência de quantidade adequada de mucosa queratinizada, diabetes mellitus, fatores iatrogênicos, fatores genéticos e/ou sistêmicos são condições que podem estar associadas à doença. O objetivo do presente estudo foi avaliar a condição clínica de implantes unitários em fumantes em função há 10 anos. Foram observados 24 pacientes fumantes, com média de idade de 47,4 anos e com implante tipo hexágono externo sem tratamento de superfície em função há 10 anos. Exame clínico periodontal e peri-implantar foi realizado e as variáveis clínicas foram relacionadas com o estado de saúde ou doença. Os dados foram analisados pelos testes Exato de Fisher, Wilcoxon, Kruskal-Wallis e Coeficiente de Correlação de Spearman. Todos os implantes estão em função. A média da perda óssea dos implantes com peri-implante foi de 4,2 mm; 10 (41,7%) implantes foram diagnosticados com peri-implantite. A posição do implante na cavidade bucal não demonstrou ter relação com a peri-implantite, bem como o sangramento à sondagem, supuração e a participação em consultas de manutenção. A chance de um paciente fumante e com a presença de biofilme ao redor ter peri-implantite foi de 16,2 vezes.

A presença de biofilme mostrou-se como fator de risco para o desenvolvimento de doença. As condições clínicas observadas nesta amostra são semelhantes às observadas em outros estudos com pacientes fumantes.

PN0227 Potencial osteopromotor de membranas de colágeno porcino em defeitos críticos: um estudo animal histológico e microtomográfico

Bizelli VF*, Vioito AHA, Delamura IF, Ferrioli SC, Baggio AMP, Ramos EU, Faverani LP, Bassi APP
Cirurgia e Diagnóstico - UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - ARAÇATUBA.

Não há conflito de interesse

A regeneração óssea guiada (ROG) é uma prática comum na implantodontia, sendo necessária a utilização de membranas neste processo. O presente estudo teve como objetivo avaliar o potencial osteopromotor de duas membranas de colágeno porcino em defeitos críticos de calvária de ratos. Noventa e seis ratos Albino Wistar foram divididos quatro grupos: BG (controle positivo), JS, CS (grupos teste 1 e 2) e GC (controle negativo) que foram submetidos a eutanásia aos 7, 15, 30 e 60 dias de pós-operatório (n=6). As amostras foram avaliadas por análises histológicas, histométricas, imunohistoquímicas e microtomográficas. Um perfil inflamatório mais intenso foi observado nos grupos JS e CS ($p<0,05$). Aos 60 dias, o grupo JS apresentou um comportamento osteopromotor satisfatório em relação ao BG ($p = 0,193$), enquanto o grupo CS não demonstrou capacidade de promover formação óssea. Na análise imuno-histoenquímica, o grupo CS apresentou marcação leve para osteocalcina (OC) e osteopontina (OP), o grupo JS demonstrou leve a moderada marcação para OC e OP e o grupo BG demonstrou moderada a intensa marcação para OC e OP. Na análise tridimensional, foi observada a menor média para o volume total de osso neoformado no grupo CS (84.901 mm³), comparado ao grupo BG (319.834 mm³) ($p < 0,05$).

Conclui-se que apesar de todas as membranas serem formadas pelo colágeno, apresentaram diferenças significativas nos seus comportamentos biológicos. O grupo JS apresentou um potencial osteopromotor satisfatório enquanto o grupo CS não foi capaz de promover a neoformação óssea.

(Apóio: CAPES N° 001)

PN0228 Confiabilidade de falha e distribuição de tensões de implantes extracurtos de diâmetro largo reabilitados com coroas unitárias

Vargas-Moreno VF*, Gomes RS, Bergamo E, Ribeiro MCO, Reis-Neta GR, Bonfante EA, Cury AAB, Machado RMM
Prótese Dentária e Periodontia - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA.

Não há conflito de interesse

Implantes dentários extracurtos (IDEC) são indicados para reabilitação de regiões posteriores reabsorvidas. A fim de se melhorar a biomecânica da reabilitação e aumentar a superfície de contato osso/implante, o uso de diâmetro largo (DL) tem sido proposto. Assim, este estudo avaliou a confiabilidade e a distribuição de tensões de IDEC de DL como ancoragem para coroas unitárias de primeiro molar inferior (Coroa/Implante 3:1), utilizados para reabilitação de região posterior de mandíbula atrofica. A confiabilidade foi avaliada pelo teste de fatiga acelerada progressiva (SSALT). Para isso 42 IDEC foram divididos em 2 grupos: GDR (implante de diâmetro regular, Ø4 x 5mm); GDL (implante de DL, Ø6 x 5mm). A curva de probabilidade de Weibull e a confiabilidade foram calculadas. A distribuição de tensões, por meio da análise de elementos finitos, avaliou a tensão de von Mises (σvM) para implante e abutment, e tensão máxima (tmax) e mínima principal (σmin) para osso cortical e medular. Não houve diferença estatística na confiabilidade entre os grupos à 100N e 200N. Entretanto, com carga de 200N, a confiabilidade do GDR (84%) foi 7% inferior à do GDL (91%). Quanto a distribuição de tensões, no GDL houve redução de 44,11% (σvM) no implante; de 6,72% (σvM) no abutment; de 58,30% (tmax) e 38,85% (σmin) no osso cortical; no osso medular de 8,46% (σmin), enquanto a tmax aumentou em 19,42%.

Ambos os grupos apresentaram alta confiabilidade em cargas clinicamente relevantes para dentes posteriores, tendo o GDL a menor probabilidade de falha à 200N, assim como uma melhor distribuição de tensões.

(Apóio: FAPs - Fapesp N° #2012/19078-7 | FAPs - Fapesp N° #2019/08693-1 | CAPES N° 001)