

Investigação

Perfil dos pacientes tratados com implantes dentários: análise retrospectiva de sete anos

Rafael Ortega-Lopes^a, Cláudio Ferreira Nória^{a,*}, Valdir Cabral Andrade^b,
Castelo Pedro Vemba Cidade^b e Renato Mazzonetto^c

^a Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba,
Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, São Paulo, Brasil

^b Mestrando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba,
Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, São Paulo, Brasil

^c Professor Titular da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba,
Universidade Estadual de Campinas – Fop/Unicamp, Piracicaba, São Paulo, Brasil

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 8 de fevereiro de 2011

Aceite a 20 de julho de 2011

On-line a 6 de setembro de 2011

Palavras chave:

Implantes dentários

Osseointegração

Estudo retrospectivo

R E S U M O

Inicialmente, o perfil dos pacientes que se submetiam a terapias com implantes dentários eram basicamente constituídos por indivíduos idosos edêntulos totais. Atualmente, esse perfil vem mudando a cada dia, sendo observada uma redução cada vez maior na quantidade de pacientes totalmente desdentados. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho foi avaliar retrospectivamente o perfil dos pacientes submetidos ao tratamento com implantes dentários na Área de Cirurgia Bucomaxilofacial da FOP/Unicamp no período de junho de 2003 a julho de 2010. Os resultados mostram que a faixa etária que mais se submeteu ao tratamento foram adultos entre 40-49 anos (29,63%), enquanto que apenas 14,11% dos indivíduos apresentavam 60 anos ou mais. O tipo de reabilitação mais comum foram as reabilitações unitárias (50,23%), seguidas pelas reabilitações múltiplas (34,50%) e totais (15,27%). Em conclusão podemos afirmar que neste estudo os pacientes adultos jovens (30-49 anos) foram os que mais buscaram reabilitação com implantes, sendo estas em sua maioria reposições unitárias.

© 2011 Publicado por Elsevier España, S.L. em nome da Asociación Española de Diagnóstico Prenatal.

Profile of patients treated with dental implants: a retrospective analysis of seven years

A B S T R A C T

Initially the profiles of patients who were undergoing therapy with dental implants was basically composed of elderly total edentulous patients. Currently, this profile is changing every day, being observed an increasing reduction in the amount of fully edentulous patient. Thus, the purpose of this study was to evaluate retrospectively the profile of patients

Keywords:

Dental implants

Osseointegration

Retrospective study

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: claudionoia@fop.unicamp.br (C. Ferreira Nória).

treated with dental implants in the area of Oral and Maxillofacial surgery FOP/Unicamp for the period June 2001 to July 2008. The results show that the age group that underwent further treatment were adults between 40-49 years (29.63%), while only 14, 11% of subjects had 60 years or more. The most common type of rehabilitation were unit (50.23%), followed by multiple rehabilitations (34.50%) and total (15.27%). In conclusion we can say that in this study young adults (30-49 years) were the most prevalent group that sought rehabilitation with implants, mostly for unitary replacement.

© 2011 Published by Elsevier España, S.L. on behalf of Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária.

Introdução

Na história da humanidade, a necessidade de melhorar a qualidade de vida tem levado o homem a inventar e desenvolver sistemas com a finalidade de satisfazer suas necessidades. Uma das preocupações constantes do ser humano tem sido recuperar as funções que os dentes ofereciam antes destes serem perdidos¹.

Desde o início do século XX, vários autores propuseram diferentes técnicas e materiais para reabilitação bucal por meio de implantes dentários². Entretanto, foi em 1952 quando o fisiologista Per-Ingvar Bränemark fez a descoberta por casualidade da intimidade entre a superfície do titânio e os tecidos ósseos como processo de osseointegração, que incidiu o primeiro grande passo da implantologia moderna³.

Após os achados de Bränemark, muito se tem pesquisado e modificado na implantologia oral, o que vem possibilitando uma evolução constante nesta área⁴. Inicialmente, o perfil dos pacientes que se submetiam a terapia com implantes dentários era basicamente constituído por indivíduos idosos, que durante sua vida foram traumatizados pelas remoções dentárias seriadas, o que tornava a maioria da população em edêntulos totais. A única opção de tratamento para este edentulismo adquirido era por meio da confecção de próteses totais convencionais, que na maioria das vezes traziam ainda mais traumas a estes indivíduos⁵.

Com a evolução da Medicina Dentária associando a implantologia oral como especialidade integrante indispensável nos planos de tratamento, os estudos tem mostrado uma procura cada vez maior de pacientes que desejam se submeter à terapia com implantes^{6,7}. Neste sentido, torna-se necessário determinar o perfil desses novos pacientes que procuram esta modalidade de tratamento.

Diante do exposto, o objectivo do presente estudo retrospectivo foi identificar o perfil dos pacientes submetidos à terapia com implantes dentários na área de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas (FOP/Unicamp) no período de junho de 2003 a julho de 2010.

Materiais e métodos

Para recolha de dados e elaboração desta análise retrospectiva foram revistas fichas clínicas de pacientes submetidos à colocação de implantes dentários no período entre junho de 2003 e julho de 2010 pela Área de Cirurgia Bucomaxilofacial da FOP/Unicamp.

Foram incluídos na amostra fichas clínicas devidamente identificadas, registradas e adequadamente arquivadas nas dependências da referida área supracitada. Foram excluídos da amostra fichas clínicas com dados insuficientes ou preenchidos de forma inadequada, além daquelas cujos pacientes não concordaram em ser parte deste estudo. Esta pesquisa foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FOP/Unicamp sob o protocolo CEP nº 078/2008.

Para facilitar e padronizar a recolha de dados desta análise retrospectiva foram analisadas as seguintes variáveis em relação ao perfil dos pacientes:

Género

A população da amostra foi dividida em género feminino ou masculino de acordo com a identificação disposta na ficha clínica.

Cor

Para a caracterização da cor, foi seguido o padrão proposto e adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a realização do Censo Demográfico 2010, que divide a população brasileira em cinco cores: branca, negra, amarela, parda e indígena.

Idade

O cálculo da idade do paciente foi realizado com base na data de nascimento do paciente, e o mesmo foi agrupado de acordo com a década.

Queixa principal

Os dados relacionados à queixa principal, geralmente anotada com as próprias palavras do paciente, foram analisados, interpretados e enquadrados em quatro categorias:

- Função: quando a queixa do paciente é traduzida por deficiência mastigatória e/ou fonética.
- Estética: quando a queixa do paciente foi a insatisfação com a estética proporcionada por sua condição bucal no momento da consulta inicial.
- Estética/funcional: quando o paciente relatou associação entre a função e a estética.
- Outras: quando a queixa principal não pode ser enquadrada em uma das condições citadas anteriormente.

Doenças

Os dados relacionados ao estado de saúde do pacientes foram observados e anotados em uma das seguintes categorias:

- Hígido: ausência de doenças.
- Doenças do sistema circulatório: hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias congênitas e outras cardiopatias.
- Doenças do sistema endócrino: diabetes, hipertiroidismo, hipotiroidismo
- e outras doenças relacionadas.
- Doenças do sistema nervoso: depressão, epilepsia e outras doenças relacionadas.
- Doenças do sistema hepatológico: hepatite e outras doenças relacionadas.
- Doenças do sistema renal: renopatias, deficiência renal e outras doenças relacionadas.
- Distúrbios da coagulação
- Outros tipos de doenças.

Vícios

O uso e abuso de substâncias nocivas à saúde foi revisto e separado em três grupos segundo a substância:

- Fumo;
- Bebidas alcoólicas;
- Drogas ilícitas.

Tipo de reabilitação

Reabilitação unitária: reabilitação de um apenas um dente.

Reabilitação múltipla: reabilitação de dois ou mais dentes, que não incluísse toda a arcada.

Reabilitação total: reabilitação de toda a arcada superior e/ou inferior.

Resultados

Um total de 432 fichas clínicas de pacientes tratados com implantes dentários pela Área de Cirurgia Bucomaxilofacial da FOP/Unicamp, foram incluídos nesta amostra em acordo aos critérios de inclusão/exclusão previamente estabelecidos.

Género

Das 432 fichas clínicas avaliadas, 284 (65,75%) eram de pacientes do género feminino e 148 (34,25%) do género masculino (fig. 1).

Cor

Em relação à cor, observamos que 262 (60,64%) pacientes eram da cor branca, seguido por 70 (16,20%) da cor parda, 50 (11,58%) da cor negra e 50 (11,58%) da cor amarela. Não foi encontrado registro de nenhum paciente indígena (fig. 2).

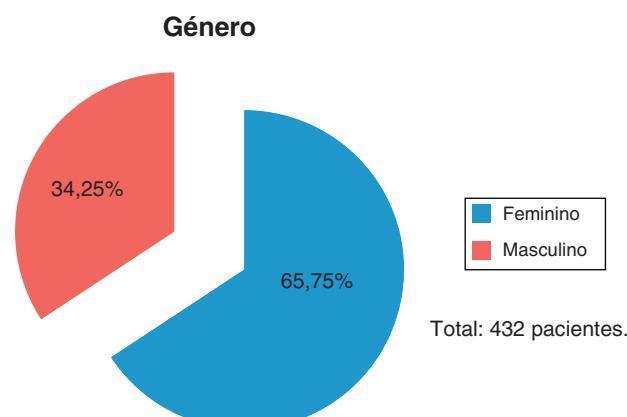


Figura 1 – Relação entre o género feminino e masculino.

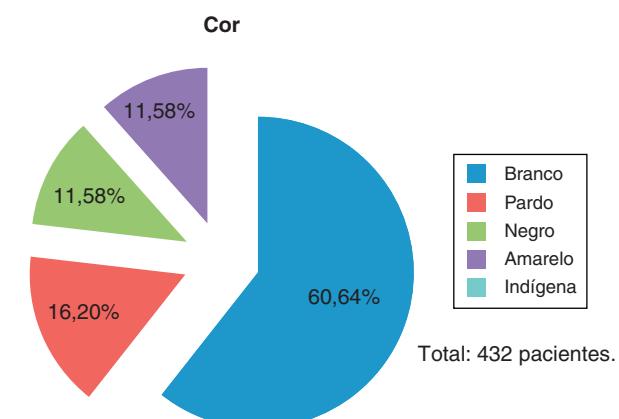


Figura 2 – Relação entre a cor dos pacientes.

Idade

Em relação à idade, 07 (3,93%) pacientes tinham entre 14-19 anos, 50 (11,58%) entre 20-29, 80 (18,52%) entre 30-39, 128 (29,63%) entre 40-49, 96 (22,23%) entre 50-59, seguidos por

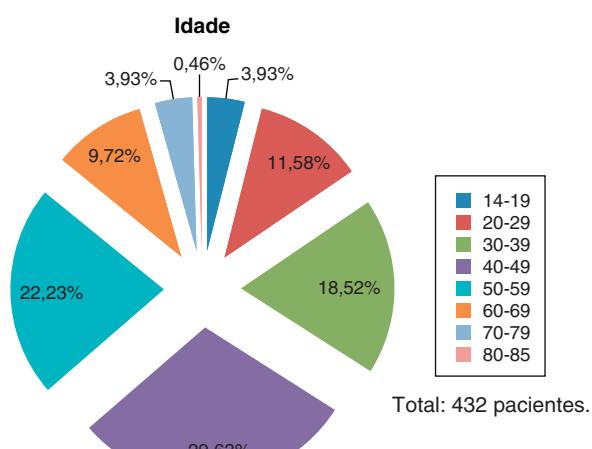


Figura 3 – Distribuição dos pacientes de acordo com a idade.

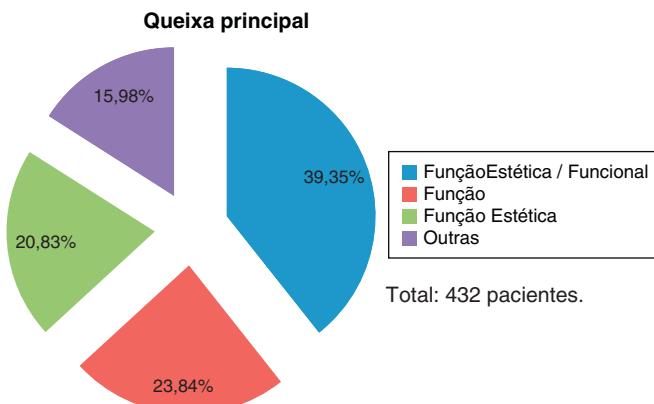


Figura 4 – Distribuição dos pacientes de acordo com a queixa principal.

42 (9,72%) entre 60-69, 17 (3,93%) entre 70-79 e 02 (0,46%) entre 80-85 (fig. 3).

Queixa principal

A queixa principal também foi estudada, sendo que 170 (39,35%) pacientes relataram queixa estética/funcional, seguida pela queixa funcional isolada que foi relatada por 103 (23,84%) pacientes, e a queixa estética relatada por 90 (20,83%) pacientes, além de outras que foi relatada em 69 (15,98%) casos (fig. 4).

Doenças

Das 432 fichas clínicas revistas, 305 pacientes (70,60%) relataram estar em condições saudáveis no primeiro atendimento. As doenças do sistema circulatório foram relatadas por 80 pacientes (18,51%), seguidas pelas doenças do sistema endócrino em 22 pacientes (5,09%). Já as doenças do sistema nervoso e as doenças do sistema hepático foram relatadas por 09 pacientes cada uma (2,08%), seguidas pelas doenças do sistema renal em 03 pacientes (0,69%) e distúrbios da coagulação

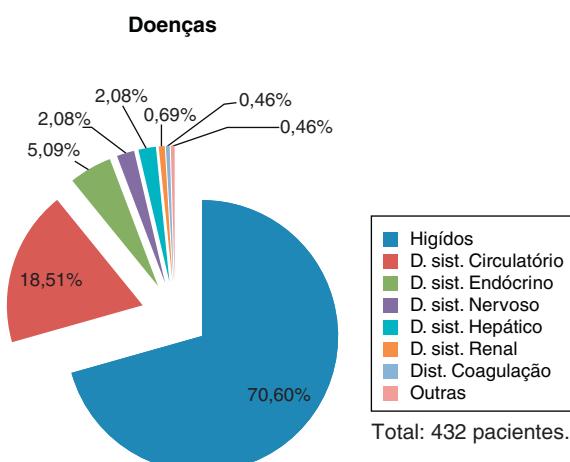


Figura 5 – Distribuição dos pacientes de acordo com as doenças.

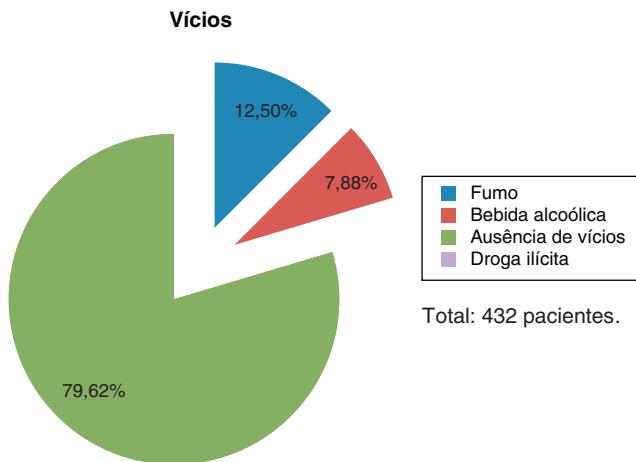


Figura 6 – Distribuição dos pacientes de acordo com os vícios.

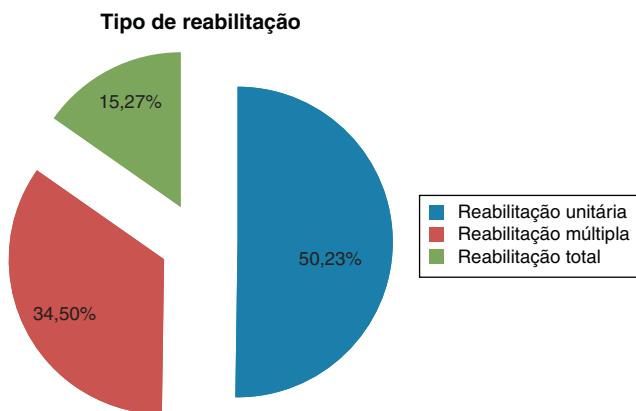


Figura 7 – Distribuição dos pacientes de acordo com o tipo de reabilitação realizada.

em 02 pacientes (0,46%). Outras doenças foram relatadas por 02 pacientes (0,46%) (fig. 5).

Vícios

Os pacientes que relataram ser fumadores foram 54 (12,5%), seguido por 34 (7,88%) que relataram consumo de bebidas alcoólicas. Ausência de vícios foi observada em 344 (79,62%) pacientes. Nenhum paciente relatou consumo de algum tipo de droga ilícita (fig. 6).

Tipo de reabilitação

Nos 432 pacientes incluídos na amostra, foram realizadas 217 (50,23%) reabilitações unitárias, 149 (34,50%) reabilitações múltiplas e 66 (15,27%) reabilitações totais (fig. 7).

Discussão

O presente estudo mostrou que os pacientes do género feminino (65,75%) predominaram em relação ao género masculino

(34,25%). Diversos estudos tem mostrado que o número de mulheres que procuram tratamentos vem aumentando em relação aos homens, estando à mulher cada vez mais preocupada com sua saúde^{8,9}.

Em relação à cor, podemos observar que indivíduos da cor branca foram maioria absoluta (60,64%), seguidos por negros (16,20%), pardos (11,58%) e amarelos (11,58%). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no censo demográfico realizado em 2010, no estado de São Paulo, 62,3% da população corresponde à cor branca, sendo esta porcentagem bastante similar aos resultados deste estudo. Além disso, não podemos desconsiderar o fato da concentração das riquezas por indivíduos brancos, o que proporciona maior acesso aos serviços de saúde.

A respeito da faixa etária e do tipo de reabilitação que o paciente foi submetido, podemos notar que indivíduos da quinta década de vida (40-49 anos) foram os que mais procuram tratamento (29,63%), seguidos pela sexta década (50-59) com 22,23%, e pela quarta década (30-39) com 18,52%, sendo que indivíduos com sete décadas de vida ou mais foram apenas 14,11% da amostra. O tipo de reabilitação mais comumente realizado foi à unitária (50,23%), seguida pela reabilitação múltipla (34,50%) e pela total (15,27%). Esses resultados parecem evidenciar uma mudança no perfil dos pacientes que procuram tratamentos implantológicos, considerando a idade e o tipo de reabilitação. Até poucos anos atrás a literatura^{2,3,8} demonstrava que a grande maioria dos cidadãos que se submetiam a terapia com implantes eram indivíduos idosos edêntulos totais, com mais de 60 anos de idade e que realizavam reabilitação total com implantes, enquanto que nos dias atuais o número de indivíduos adultos jovens (30 aos 49 anos) vem aumentando consideravelmente, bem como a quantidade de reabilitações unitárias. Vale salientar que 3,93% dos pacientes tinham idade entre 14-19 anos, sendo estes do gênero feminino e com ciclo de crescimento finalizado, sendo isto comprovado por meio de exames de imagens, o que vem a justificar a realização do implante nesse momento.

Em relação à queixa principal, a maioria dos pacientes relataram a procura do tratamento com implantes ser devido a uma necessidade estética/funcional (39,35%), seguida pela função (23,84%) e pela estética (20,83%), além de outras queixas (15,98%). A associação da busca estética/funcional, seguida pela busca funcional, evidencia ser cada vez maior a preocupação com a saúde, deixando como terceira opção a busca meramente estética^{10,11}.

Um total de 70,60% dos pacientes incluídos neste estudo relataram não apresentar nenhum problema de saúde. Dentre as doenças registradas, podemos destacar as do sistema circulatório (18,51%), seguida pelas do sistema endócrino (5,09%) e pelo sistema nervoso e hepático (2,09% cada um). Em relação aos vícios, foi observado que 12,50% dos pacientes eram fumantes e 7,88% faziam uso de bebidas alcoólicas.

Na literatura, alguns trabalhos científicos abordam doenças e vícios como contraindicações para instalação de implantes dentários¹²⁻¹⁴. De acordo com esses autores, o risco de perda de implantes nesses pacientes é mais elevado, visto que esses pacientes podem apresentar uma vasoconstrição, um retardado das respostas do organismo, bem como uma dificuldade no reparo ósseo. Entretanto, outros estudos tem demonstrado

que problemas de saúde isoladamente não tem uma relação sólida com o aumento dos índices de insucesso desses tratamentos e podem ser considerados fatores secundários¹⁵⁻²⁰. Primeiramente, é fundamental que se considere a qualidade e quantidade de osso do leito receptor do implante, além das técnicas cirúrgicas aplicadas de acordo com cada caso⁵.

Conclusões

- 1- Neste estudo, o género feminino prevaleceu sobre o masculino, sendo que a preocupação e busca por tratamentos de saúde por parte das mulheres é maior que a masculina.
- 2- Indivíduos da cor branca foram maioria absoluta, sendo então o factor sócio-económico diretamente relacionado com a busca pela terapia com implantes dentários.
- 3- Os pacientes adultos jovens (30-49 anos) foram os que mais buscaram reabilitação com implantes, sendo estas em sua maioria reposições unitárias.
- 4- A literatura atual tem demonstrado que problemas de saúde isolados não possuem uma relação sólida com a diminuição dos índices de sucesso do tratamento com implantes dentários.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

BIBLIOGRAFIA

1. Nôia CF, Ortega-Lopes R, De Moraes M, Albergaria-Barbosa JR, Moreira RWF, Mazzonetto R. Complicações decorrentes do tratamento com implantes dentários. Análise retrospectiva de sete anos. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2010;64:146-9.
2. Ceschin JR. Implante na reabilitação bucal. São Paulo: Panamed; 1984.
3. Bränemark PI, Adell R, Breine U, Hansson BO, Lindstrom J, Ohlsson A. Intraosseous anchorage of dental prostheses. Experimental studies. Scand J Plast Reconstr Surg. 1969;3:81-100.
4. Nôia CF, Chaves Netto HDM, Ortega-Lopes R, Rodríguez-Chessa JG, Mazzonetto R. Uso de enxerto ósseo autógeno nas reconstruções da cavidade bucal. Análise retrospectiva de 07 anos. Rev Port Estomatol Cir Maxillofac. 2009;50:221-5.
5. Nôia CF, Ortega-Lopes R, Rodrigues-Chessa JG, Chaves Netto HDM, Nascimento FFAO, Mazzonetto R. Complicações em fixações zigomáticas: Revisão de literatura e análise retrospectiva de 16 casos. Rev Implantnews. 2010;7:381-5.
6. Sandor GKB, Carmichel RP. Dental implants in children, adolescents and young adults. Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2008;16:49-59.
7. Mazzonetto R, Ortega-Lopes R, Nôia CF, Chaves Netto HDM. Pesquisa Básica em Implantodontia. Rev Implantnews. 2010;7 3a-PBA:83-92.
8. Stabile G. Avaliação retrospectiva de oito anos dos procedimentos implantodônticos associados ou não a procedimentos reconstrutivos realizados na Área de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba [dissertação]. Piracicaba: UNICAMP/FOP; 2006.
9. Rodríguez-Chessa JG. Tratamento de maxilas atróficas por meio de fixações zigomáticas. Análise retrospectiva de 03 anos [tese]. Piracicaba: UNICAMP/FOP; 2009.

10. Locker D. Patient-based assessment of the outcomes of implant therapy: a review of the literature. *Int J Prosthodont.* 1998;11:453-61.
11. Stanford CM. Application of oral implants to the general dental practice. *J Am Dent Assoc.* 2005;136:1092-100.
12. Oikarinen K, Raustia AM, Hartikainen M. General and local contradictions for endosteal implants- An epidemiological panoramic radiographic study in 65 years old subjects. *Com Dent Oral Epidemiol.* 1995;23:114-8.
13. Fugazzotto PA. Success and failure rates of osseointegrated implants in function in regenerated bone for 6 to 51 months: a preliminary report. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 1997;12:17-24.
14. Esposito M, Coulthard P, Worthington HV, Jokstad A. Quality assessment of randomized controlled trials of oral implants. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2001;16:783-92.
15. Matukas V. Medical risks associated with dental implants. *J Dent Educ.* 1988;52:745-7.
16. Smith RA, Berger R, Dodson T. Risk factors associated with dental implants in healthy and medically compromised patients. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 1992;7:367-72.
17. Frits M. Implant therapy in. *Ann Periodont.* 1996;1:796-815.
18. Moy PK, Medina D, Shetty V, Aghaloo TL. Dental implant failure rates and associated risk factors. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2005;20:569-77.
19. Klokkevold PR, Hant TJ. How do smoking, diabetes, and periodontitis affect outcomes of implant treatment? *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2007;22 Suppl:173-202.
20. Shibli JA, Aguiar KC, Melo L, D'Avila S, Zenóbio EG, Faveri M, et al. Histological comparison between implants retrieved from patients with and without osteoporosis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2008;37:321-7.