

65. Alterações do perfil da face após tratamento ortodôntico-cirúrgico em classe II



Diana Ferreira*, Sónia Alves, João Filipe Lucas Rodrigues Freire Cavaleiro, Sofia Oliveira Bento, Francisco Fernandes do Vale

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: Avaliação das alterações tegumentares e definição de conceitos diretriz de valor clínico na previsão das alterações do perfil estético em pacientes portadores de Classe II dento-esquelética, submetidos a cirurgia ortognática de avanço mandibular pela técnica de osteotomia sagital bilateral.

Materiais e métodos: A amostra é composta por 38 jovens adultos com retrognatia mandibular submetidos a tratamento ortodôntico-cirúrgico combinado com avanço mandibular pela técnica de osteotomia sagital bilateral. Foram avaliadas as alterações esqueléticas e tegumentares pela análise das teleradiografias de perfil pré-cirúrgica (até 7 dias antes da cirurgia) e pós-cirúrgica (6 a 12 meses após a cirurgia e ainda no decurso da utilização de aparatologia ortodôntica fixa multibrackets). As alterações decorrentes da cirurgia ortognática foram determinadas pela diferença entre a média das variáveis em análise em fase pré-cirúrgica e pós-cirúrgica (T2-T1). Foram determinados os rácios e os coeficientes de correlação de Pearson (r) para a análise da variância das relações entre as alterações dos tecidos duros e dos tecidos moles por cada par de variáveis.

Resultados: Os efeitos da cirurgia de avanço mandibular no lábio superior mostraram-se pequenos e, portanto, desprezíveis; Existiu uma quantidade relativamente menor de avanço do lábio inferior comparativamente às variáveis ponto B', Pogonion cutâneo e Menton cutâneo; As referências cutâneas ponto B', Pogonion cutâneo e Menton cutâneo acompanharam os respetivos pontos esqueléticos numa relação aproximadamente de 1:1.

Conclusões: Para o planeamento do tratamento ortodôntico-cirúrgico das deformidades dento-faciais, a cefalometria revela-se capaz na previsão das alterações do perfil da face após cirurgia ortognática de avanço mandibular, no entanto deve ser tida em conta a grande variabilidade das alterações observadas na posição do lábio inferior. Não descartando a esperada recidiva esquelética, a previsibilidade deste método torna-se mais próxima dos resultados reais.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.175>

66. Avaliação do estado periodontal dos dentes pilares em prótese removível



Fábio Lobo*, Mónica Miranda, Tiago Marques, Filipe Araújo, Ana Margarida Silva, André Correia

Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

Objetivos: Definiu-se como objetivo principal deste estudo avaliar se o uso de prótese parcial removível tem influência no estado periodontal dos dentes pilares. Como objectivos secundários pretendeu-se verificar se o tipo de retentor direto e o tipo de desdentação se encontram relacionados com os parâmetros de avaliação periodontal nos dentes pilares.

Materiais e métodos: Efetuou-se um estudo do tipo observacional, transversal, desenvolvido com base numa amostra de pacientes reabilitados com prótese parcial removível, entre os anos de 2010 e 2013 na Clínica Universitária da Universidade Católica Portuguesa. Foi efetuado um questionário e um exame clínico que permitiu recolher dados referentes às variáveis analisadas neste estudo. Foram recolhidos dados referentes ao tipo de desdentação de Kennedy, tipo de retentores diretos, hábitos de uso da reabilitação protética por parte do paciente e higiene da prótese removível. Em relação às variáveis periodontais foram avaliadas a profundidade de sondagem, recessão gengival, índice de placa, mobilidade e índice gengival. Os dados recolhidos foram sujeitos a uma análise estatística descritiva e inferencial ($p < 0,05$), com recurso ao programa IBM SPSS® Statistics v21.0.0 (Software Estatistical Package for the Social Science).

Resultados: Dos 145 pacientes contactados via telefone, aderiram à consulta de controlo 54 pacientes (37,2%) com uma média de idades de $59,09 \pm 11,12$. O tipo de desdentação mais prevalente foi a Classe III de Kennedy na arcada superior e a Classe I na arcada inferior. A maioria dos pacientes usava a prótese apenas durante o dia. Verificou-se que os dentes pilares apresentavam valores mais elevados em todas as variáveis periodontais analisadas ($p < 0,001$), sendo ainda possível afirmar que os ganchos oclusais apresentavam piores resultados em relação aos ganchos de aproximação gengival ($p < 0,005$) em todas as variáveis periodontais analisadas à exceção da mobilidade. Os dentes pilares inferiores de classes I e II de Kennedy apresentam uma média de mobilidade superior em relação aos dentes pilares inferiores em reabilitações de classe III ($p < 0,048$).

Conclusões: Dentro das limitações deste estudo foi possível verificar que os dentes pilares apresentam-se mais comprometidos periodontalmente do que os dentes não pilares, particularmente nos que têm retentores diretos do tipo gancho oclusal e nas classes I e II de Kennedy inferiores.

Conclusões: Dentro das limitações deste estudo foi possível verificar que os dentes pilares apresentam-se mais comprometidos periodontalmente do que os dentes não pilares, particularmente nos que têm retentores diretos do tipo gancho oclusal e nas classes I e II de Kennedy inferiores.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.176>

67. Relação entre Doença Periodontal e Diabetes Mellitus tipo 2



Diana Correia*, João Nunes e Silva, Nicholas Andrew Fernandes, Nuno Sousa e Silva, João Jácome de Castro, José João Mendes

Hospital das Forças Armadas Lisboa - CINAMIL
Academia Militar

Objetivos: Portugal é dos países europeus com maior prevalência de Diabetes Mellitus(DM), 12,4%. A Diabetes Mellitus (DM) é um fator de risco major da Doença Periodontal(DP), sendo que pacientes com DM tipo 2 (DM2) apresentam uma susceptibilidade 3 x maior de desenvolver a doença. O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência da DP numa população diabética portuguesa e relacionar a sua severidade com o controlo metabólico em doentes DM2.