

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 telerradiografias 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 secun-

dários 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 aferir 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 ganco 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 3x 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.

Materiais e métodos: Ensaio clínico controlado, randomizado em pacientes com DM2 selecionados segundo critérios de inclusão e éticos estabelecidos. Os doentes foram avaliados por um Endocrinologista e por um Médico Dentista no mesmo dia, foram medidos parâmetros biométricos e realizadas análises de sangue para HbA1c, HDL, LDL, triglicerídeos, microalbuminúria e glicose. Os parâmetros clínicos periodontais foram medidos por uma sonda periodontal computadorizada. A DP foi classificada de acordo com a perda de inserção clínica (CAL): inicial (CAL 1-2 mm), moderada (3-4 mm) e severa ($>= 5$ mm). As variáveis foram analisadas pelo teste qui-quadrado e regressão multivariada com nível de significância de 5%.

Resultados: Foram observados 90 indivíduos (77,8% do sexo masculino), com idade média de 64,3 anos ($\pm 9,95$), IMC de 29,1 kg/m² ($\pm 4,42$), perímetro da cintura de 103,4 cm, HbA1c de 6,69% ($\pm 0,95$), duração da DM2 em média de 11,3 anos ($\pm 8,66$) e 84% apresentavam dislipidemia. Os doentes tinham em média 21,4 dentes ($\pm 7,1$), 98,1% com hemorragia à sondagem, 11,1% apresentavam supuração e 100% placa bacteriana. A CAL variou de 0 a 11 mm sendo que 98% dos doentes apresentavam DP: 55% inicial, 30% moderada e 15% grave. Encontramos uma associação entre o controlo metabólico (HbA1c) e a gravidade da DP ($p < 0,001$), mas não com a duração de DM2 ($p = 0,415$). A partir da análise multivariada, verificou-se que independentemente do controlo metabólico, os diabéticos tinham um maior risco de desenvolver DP se fossem obesos ($p < 0,001$), se apresentassem maior perímetro da cintura ($p < 0,001$) ou se tivessem dislipidemia ($p = 0,025$).

Conclusões: Os doentes estudados com DM2 têm uma alta prevalência de DP (98%), sua gravidade está relacionada com o controle glicémico atual. A obesidade, o perímetro da cintura elevado e Dislipidemia são fatores de risco para DP, mesmo com um bom controlo glicémico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.177>

68. Sobre-mordida horizontal e fonética em Reabilitação Oral

Cátia Lages*, Álvaro Azevedo, André Araújo, Paula Vaz, Sampaio Fernandes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto do Instituto Politécnico do Porto

Objetivos: Determinar qual a relação da sobre-mordida horizontal com a fonética, nomeadamente na pronúncia do som [s].

Materiais e métodos: Realizaram-se análises fonéticas aos indivíduos selecionados, incluindo uma consulta presencial e uma análise acústica, em que se examinaram algumas palavras com o som [s] no software PRAAT 5.3.59. A amostra foi dividida em três grupos, consoante o valor de sobre-mordida horizontal: reduzida (>0 mm e < 2 mm), normal – reduzida (> 2 mm e < 3 mm) e nominal – elevada (> 3 mm e < 4 mm).

Resultados: Dos 42 participantes no estudo, 45,2% tinham realizado tratamento ortodôntico, já finalizado, 9,5% referiram que já tiveram dificuldade em pronunciar algumas palavras, 64,3% apresentavam a função dos lábios e da língua alterada,

81% possuíam distúrbios oromiofuncionais, 90,5% apresentavam articulação normal e 9,5% apresentavam articulação adaptada. O teste de Kruskal-Wallis, aplicado nos cinco parâmetros acústicos (pico de frequência e momentos espetrais - centro de gravidade, desvio-padrão, assimetria e curtoze), não revelou diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos.

Conclusões: Através deste estudo, concluiu-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos para os cinco parâmetros acústicos estudados ($p > 0,05$), não se verificando, assim, uma relação entre a sobre-mordida horizontal e a fonética.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.178>

69. Estudo Da Prevalência De Cárie Dentária Em Nichos Oclusais De Próteses Parciais Removíveis

Ana Lúcia Paula*, Ana Margarida Silva, Filipe Araújo, Cristina Figueiredo, José C. Reis Campos, André Correia

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

Objetivos: Avaliar a prevalência de cárries dentárias nos nichos dos dentes pilares de próteses parciais removíveis e verificar se existe uma maior susceptibilidade à cárie dentária comparativamente aos dentes não pilares.

Materiais e métodos: Foram aferidos todos os pacientes (149), reabilitados com próteses parciais removíveis esqueléticas efetuadas na Clínica Universitária da UCP-Viseu, entre 2010 e 2013. Foi elaborado, especificamente, um formulário de recolha de dados clínicos para estas consultas, onde foram registados dados referentes à cavidade oral (dentes pilares, dentes não pilares, índice de CPO, índice de placa, sensibilidade dentária, largura/comprimento do nicho e a profundidade do mesmo, quanto à invasão dentinária) e à prótese (índice de qualidade protético e prematuridades/interferências nos apoios oclusais). Para análise dos mesmos, foi efetuada uma estatística descritiva e posteriormente uma análise inferencial, com recurso aos testes t de Student, coeficiente de correlação de Pearson e teste de Fisher ($p < 0,05$).

Resultados: A taxa de adesão foi de 35,6%. Nos 53 pacientes analisados (29 mulheres e 24 homens), a média de idades foi de 60 anos. Cerca de 62,3% dos casos estudados apresentavam reabilitação bi-maxilar. Quanto à higiene oral, 60,4% efetuava a escovagem 2 vezes por dia. Na avaliação do índice de qualidade protética, 64% dos pacientes apresentavam trabalhos protéticos aceitáveis e 34% bons. O número mínimo de dentes pilares por reabilitação protética foi de 2, e o máximo de 9. O índice de placa dos dentes pilares (1,49) foi superior ao dos não pilares (1,31). Quanto ao parâmetro cárie do índice CPO, os dentes pilares apresentam uma média superior (0,43) aos não pilares (0,23). Dos 255 nichos avaliados, 23 apresentavam cárie. Verificou-se que havia uma relação estatisticamente significativa entre o número de nichos e o número de cárries. Não se verificou associação estatisticamente significativa entre as

