

REABILITAÇÃO EM PROTESE FIXA IMPLANTO SUPORTADA EM MAXILARES ATROFICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES.

AUTORES

Elaide Beraldo de LIMA

Discente do Curso de Odontologia – UNILAGO

Thais da Costa VINHA

Carolina Felix Santana Kohara LIMA

Docentes do Curso de Odontologia- UNILAGO

RESUMO

O Brasil apresenta altos níveis de maxilas atroficadas que já possui dentição natural, perdidos por diversos motivos no entanto com perda leva ao prejuízo da reabsorção do rebordo alveolar e a pneumatização do seio maxilar tornando os maxilares atrofados pela respectiva falta dos elementos dentários que concebiam a estabilidade da estrutura óssea, os estudos atuais mostram que a faixa etária que está sendo mais acometida é a população de 60 anos ou mais portanto esse perfil demográfico atual está vivendo mais, e estão socialmente ativos com consciência estética, tornando-se um fator importante a ser considerado na implantodontia. Atualidade trouxe as possibilidades de reabilitar esse público, substituindo os dentes perdidos assim mantendo suporte ósseo revertendo esse processo após a instalação do implante que serve de ancoragem para futura prótese, o tratamento traz o benefício de ser seguro e menos invasivo, com superfícies tratadas que facilita a osseointegração e a possibilidade de instalação de prótese fixa ou removíveis implante suportada para maxilas atroficadas. A revisão, foi mediante os estudos que apresentava dados da sobrevida dos implantes e próteses, com diferentes técnicas de instalação e o impacto pós-cirúrgico na qualidade de vida, saúde, e psicológico dos pacientes reabilitados.

PALAVRAS - CHAVE

Implante dentário, maxilar, dentadura parcial fixa, arcada edentulosa

1. INTRODUÇÃO

Com o passar do tempo a população vem envelhecendo, essa mudança no perfil demográfico é responsável pelo número de edêntulos totais ou parciais, para essa parcela populacional não é possível considerar apenas o processo de reabilitação no modo técnico do procedimento, mas sim considerar a conjuntura de fatores que abrangem a condição bucal geral, o impacto no aspecto psicológico e fisiopatológico do paciente (BATISTA et. al., 2005).

O curso da vida, incluindo aspectos da infância dos sujeitos, como alimentação, condição socioeconômica, peso ao nascer e condições de moradia, também exerce influência na saúde bucal relacionada à qualidade de vida. O avanço da idade mostrou exercer influência na pior autopercepção bucal em diversos estudos assim, a condição socioeconômica refletida em condições bucais pode explicar parte do padrão do impacto de saúde bucal associado à qualidade de vida (GABARDO; MOYSES; MOYSES, 2013).

Com o avanço técnico-científico da odontologia existe a possibilidade de substituir os dentes perdidos e manter a altura óssea, conferindo maior conforto oral sem a necessidade de esforços musculatura, por conseguinte, a promoção da harmonia facial reestabelecendo o tônus muscular devolvendo a dimensão vertical antes perdida proporcionando melhor estabilidade e retenção (MISH, 2015). Outrora, as próteses totais e as parciais eram as únicas opções para a reabilitação do edentulismo, na atualidade os estudos tecnológicos e científicos evoluíram para implantes dentários que estimulam o osso a manter de maneira similar as dimensões naturais ao sadio, com várias técnicas de instalação, distribuição e modelos.

Atualmente as próteses implanto suportadas proporciona melhor retenção e maior estabilidade ao paciente, bem como melhor suporte de tecido mole, melhoria na fonação e na função mastigatória esse benefício e especialmente notado na arcada superior evitando a perda da dimensão vertical pela falta de suporte, que leva a diminuição do vermelhão do lábio, já na arcada inferior resolve a estabilidade das próteses, um grande problema difícil de solucionar com as próteses tradicionais que sofrem deslocamentos constantes durante a fala e mastigação pela movimentação dos músculos milo-hiideo e o buccionador que durante sua contração desestabiliza-a (NOVAES & SEIXAS, 2008).

As próteses fixas implanto suportada as coroas dos dentes ficam posicionados dentro da zona neutra que confere a teoria aplicada dos mesmos métodos usados nas próteses tradicionais porem com refinamento dando maior conforto, apresentando maior naturalidade aos dentes, por apresentar um cantiléver anterior, dando um novo contorno ao terço inferior da face proporcionando um contorno natural aos lábios e tecidos moles, proporcionando uma aparência harmônica em todos os planos faciais, ao contrário das próteses tradicionais que ao longo do tempo deteriora toda a mucosa de suporte, pois se tornam mais pesadas e volumosas a medida que aumenta a reabsorção óssea (MISH et. al., 2021).

Desde os primórdios a simetria facial é um conceito social, influenciado principalmente pela intersecção dos fatores ambientais, climáticos, socioeconômicos e históricos, onde já havia tentativas de substituir a perda dentaria, evoluindo para dias atuais chegando nos implantes de titânio (BRÄNEMARK et. al., 1969).

O transcorrer da história da implantodontia é longa e fascinante, seguindo o avanço tecnológico dos implantes, e toda sua evolução de reabilitação de prótese tipo protocolo até a fixa unitária, que traz um novo sorriso agradável e uma estética funcional, oferecendo um equilíbrio ao sistema estomatognático, que é um objeto de estudo e desejo pela grande parte da população edêntula (FAVERANI et. al., 2011). Para que haja sucesso na reabilitação oral os implantes osseointegráveis o cirurgião dentista deve seguir diversos protocolos cirúrgico e métodos protéticos bem planejados até que haja a instalação das próteses implanto suportadas, sendo o processo tem ser planejado meticulosamente de acordo com a necessidade de cada caso por parte do cirurgião, sendo fatores essenciais para o sucesso a obtenção da osseointegração do implante criando um contato íntimo com componente protético e osso apesar da perda severa do osso, e com essa base bem feita seja possível recriar uma estética agradável e eficiente (ADELL et. al, 1981; BRANEMARK,1983).

O Objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura referente a reabilitação com prótese fixa implanto suportada em maxilares atroficos e observar o impacto na qualidade de vida dos pacientes.

2. METODOLOGIA

Análise de artigos revisados de estudos qualitativos que apontam impacto na qualidade de vida dos pacientes edêntulos, após o tratamento de implante dentário e instalação de prótese através da aplicação de questionários que trazem relato impacto na qualidade vida, saúde e no psicológico dos pacientes reabilitados por próteses implanto suportadas através de instalações de implanto prótese com uso de diferentes técnicas e planejamento de acordo com a necessidade de cada paciente.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Estudos expõe o acompanhamento dos pacientes idosos após reabilitação por implante e próteses implanto suportada, independente do grau da atrofia com situações clinicas desafiadoras, de acordo com a literatura a idade está diretamente relacionada com todos os indicadores de perda dentaria, além disso, não apenas a porcentagem da população com mais de 65 anos, mas também a população geral.

Com aumento da expectativa de vida houve o um aumento significativo na mudança de comportamento dessa faixa etária após o período de aposentadoria, trazendo para esse grupo uma consciência de se cuidar melhor principalmente da saúde oral, hoje já se sabe que uma pessoa de 65 anos vivera a média de 20 anos a mais, e que o envelhecimento afeta diretamente a saúde bucal, levando a efeitos negativos, devido a perda de estruturas do dente, o aumento do uso de medicações pode desenvolver de como a xerostomia, cândida albicans entre outras que puderam observar em pacientes já tinha ausência dentaria ao longo período, como também a perda de tecidos moles e duros (FERNÁNDEZ-RUIZ et. Al 2021)

Quando um paciente procura tratamento para substituição de elementos dentais perdidos, está também procurando a reconstituição de sua imagem pessoal e social. A perda dos dentes tem um profundo impacto na vida social de muitos indivíduos, incapacitando e criando obstáculos. Muitas vezes

os indivíduos se excluem da sociedade, com vergonha de sua situação edêntula (SOUZA, 2005). Pereira (2010) declara que o desejo de possuir boa aparência não é mais encarado como um sinal de vaidade nos dias atuais, mas sim uma necessidade, no mundo competitivo que vivemos; ainda de acordo com o estudo, a preocupação das pessoas no mundo atual é independente da idade.

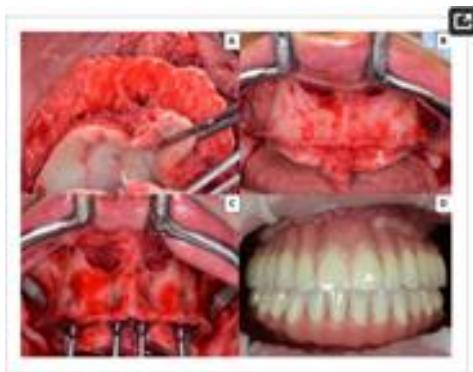
Observou-se também que idosos estão mais socialmente ativos, e buscam por atividades sociais prazerosas como jantares, namoros, demonstrando maior engajamento em si cuidar melhor, tornando o declínio da saúde, mas lenta, fazendo com que os serviços odontológicos oferecidos para esse público houvesse renovação e diferenciando. Hoje em dia se tornando uma versão diferente do passado onde se oferecia tratamentos não cirúrgicos e com medidas somente paliativos a essa fatia da população, em meio ao desequilíbrio da perda dentária e óssea (MISH et.al 2015).

Atualmente a literatura provou que devemos manter e estimular o equilíbrio do fenômeno da reabsorção óssea com tratamentos que preservem toda essa estrutura, desde jovem assim permitindo remodelação tecidual conservadora para poder ser usada no futuro, visto que haja a diminuição da limitação que temos hoje em trabalhar com maxilas atroficas que não se limita somente ao osso alveolar mas, também a defeitos que geram problemas anatômicos, principalmente com a reabsorção da porção basal em região posterior da mandíbula tornando a perda óssea catastrófica, expondo o conteúdo do canal mandibular ou forame mentoniano, podendo levar a perda de suporte da prótese, fratura patológica da mandíbula por forças de baixo impacto, deficiência nervosa transitória ou permanente das áreas de irrigação nervosa, em região de maxila a reabsorção anterior pode ser extensa chegando até em região da espinha nasal, gerando a desestabilidade do suporte da prótese (RESNIK, 2017).

Os pacientes de uso de prótese removíveis sofrem com a perda óssea acelerada em regiões edêntulas, isso ocorre devido má distribuição das forças dos dentes pilares sobrecarregando toda essa região.

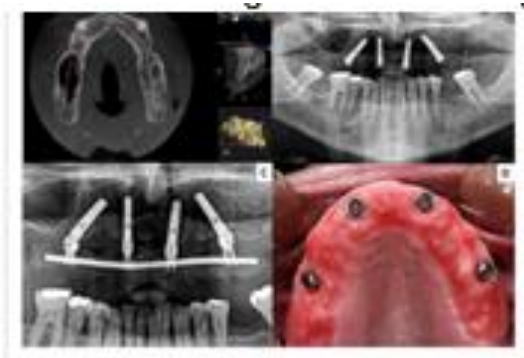
Fernández-Ruiz et. al. (2021) observou em seu estudo que não houve nenhum levantamento sobre a satisfação dos pacientes pós colocação de implante com próteses implanto suportadas e o impacto na qualidade de suas vidas. Assim realizou um trabalho onde recrutou um total de 80 pacientes com perfil de maxilas desdentados atroficas, onde foram realizados a distribuição de 396 implantes, com estudo retrospectivo randomizado de 1 ano após a colocação das próteses definitivas, os pacientes preencheram questionário OHIP-14 com 14 itens sobre impacto da saúde bucal sendo uma versão abreviada do OHIP-27 desenvolvido para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e seu bem estar, como função oral, paladar, desconforto ao se alimentar e satisfação, o estudo foi dividido em dois grupos: Grupo 1 reabilitados com implantes zigomáticos e convencionais (próteses provisórias ou definitivas) não ocorreram complicações protéticas entre os pacientes e Grupo 2 reabilitados com instalação implante All-on-for. Através dos resultados obtidos, três (7,50%) dos 40 pacientes tratados com o sistema all-on-four sofreram fraturas das próteses provisórias e outros cinco (15,50%) apresentaram acúmulo excessivo de alimentos presos sob as próteses definitivas. Na maioria das pesquisas publicadas, as fraturas protéticas em sistemas all-on-four ocorrem em próteses provisórias sem núcleo metálico.

FIGURA 1: instalação implante 2 zigomático e 4 convencionais anteriores



Fonte: Fernández-Ruiz et. al. (2021)

FIGURA 2: instalação implante All-on-for 4 4 convencionais anteriores



Fonte: Fernández-Ruiz et. al. (2021)

Francetti et. al. (2010) demonstrando o resultado deste estudo e observou que a reabilitação de pacientes com maxilas edêntulas atroficas com próteses fixas suportadas por implantes zigomáticos combinados com implantes anteriores na pré-maxila, os pacientes relataram que houve melhora na qualidade de vida e maior satisfação com o tratamento, do que pacientes tratados com próteses fixas suportadas por quatro implantes anteriores seguindo o conceito all-on-four.

Machado et. al. (2017) relatou a evolução na função mastigatória dos 40 pacientes implantados após 3 meses, analisou através do tipo de questionários Oral Health Impact Profile for Edentulous Adults (OHIP-EDENT) a influência na função mastigatória e se houve prejuízo na qualidade de vida relacionada a saúde bucal, buscando relatos dos pacientes que foram divididos em dois grupos (i) satisfatório (ii) insatisfatório, incapacidade física e limitação funcional.

Esse achado relata a capacidade por meio do teste do limiar de deglutição com uma porção padronizada de um alimento teste artificial (Optocal) para determinar o tamanho médio das partículas ($\times 50$) e o índice de homogeneização durante mastigação do indivíduos proporcionando a capacidade em triturar os alimentos, no decorrer desse período de transição entre próteses totais tradicionais mandibulares para overdentures implanto suportadas, explanou-se até o primeiro ano pós-transição, que demonstrou o resultado que a dificuldade encontrada pelos paciente em macerar os alimentos está associado a problemas psicológicos e não por limitação funcional, como a angústia e o desconforto que sentiram no período inicial do uso das prótese fixa, podendo estar associado pelo tempo que paciente passou sem comer alimentos sólidos, obedecendo o período de ósseo integração do implante, assim levando mais tempo alcançar a satisfação e desempenho mastigatório e da deglutição, nessa fase mostra que os pacientes envolvidos ficaram afetados psicologicamente e causou algum transtorno em seu bem estar mas não havendo limitações funcional (MIRANDA, 2019) .

Em uma revisão sistemática realizada por Davo et al. (2007) também demonstra dados de ensaios clínicos randomizados (RCTs) no período de quase 20 anos (1996-2013), com estudos prospectivos com fontes em base de dados eletrônicos triados através do uso do software Review Manager, versão 5.2 com questão estabelecidas conforme o formato PICOS buscando nas bases de dados da PubMed, Cochrane Library e Embase, realizando a revisão da perda e sobrevida dos implantes

no período de 3 a 5 anos, após a triagem dos estudos, foram selecionados 54 estudos para análise qualitativa com total de 2.368 pacientes que receberam 9267 implantes, estimando a sobrevida de 5 anos com estimativa de 97,9% na maxila, e 98,9% na mandíbula. Demonstrando que a taxa de perda correspondente foi significativamente maiores nas maxilas, a comparação de perda entre próteses fixas e removíveis em região de mandíbula, ficando significativamente menores nas fixas, a técnica de cinco ou mais implantes com prótese restauração fixa também foram menores em comparação com quatro implantes, e a de um implante com uma overdenture mandibular revelou taxas maiores de perda implante do que uma overdenture em dois implantes, em região maxilar a taxa foi maiores em overdenture menores que quatro implantes.

A remoção diária das próteses totais pode gerar desconforto psicológico e impactar na qualidade de vida e bem-estar de seus usuários, influenciando na função mastigatória, fonética, e deglutição, levando ao um desequilíbrio em todo sistema estomatognático, afetando a satisfação do paciente com a prótese tradicional que ficam envergonhados e constrangidos durante a fala por consequência da falta estabilidade gerada, perdem o prazer de se alimentar pela deficiência encontrada nesse tipo de protese prejudicando o processo nutricional o usuário por vezes aumento a ingestão de alimentos calóricos consumindo mais carboidrato por serem de fácil ingestão prejudicando sua saúde, levando o aumento o índice de gordura e glicemia corporal, ou até mesmo desenvolvendo quadro depressivos e se isolando do convívio social pelas dificuldades encontradas pelo uso dessas próteses mais antigas que não lhe traz muitos benefício (RESNIK, 2017).

A eficiência mastigatória também foi relatada por Kapur, et. al. (2004), em ensaio randomizado de um grupo implantado, demonstrando um alto índice de satisfação em se alimentar com diferentes textura de alimentos por apresentar mais segurança e conforto durante a mastigação, apresentando também melhora na fala, esse conforto é possível pois a força oclusal de um usuário de prótese total tradicional é de 5 a 50 psi, já a prótese implanto suportada aumenta essa força em 85% em dois meses após a conclusão do tratamento. E após 3 anos a média pode chegar mais de 300% em comparação aos valores obtidos pré tratamento se assemelhando as forças da dentição natural, Rissin et. al. (1978) já relatava que o desempenho mastigatório das próteses sobre dentaduras era apenas 10% menor que a dentição natural versus 60% as forças mastigatórias das próteses convencionais, provando que as próteses implantadas se assemelham funcionalmente a dentição natural.

Da mesma forma a fonética pode ser prejudicada com uso de uma prótese convencional, devido a contração músculos bucinador e milo-hiideo que durante sua flexão podem impulsionar a porção posterior da prótese para cima, causando estalidos independentemente da dimensão vertical do paciente, em casos que a dimensão esteja comprometida esses sons pode ser emitido durante a fala assim como sons silábicos dando a impressão de assovio. Geralmente a língua do usuário desse tipo de prótese ficam mais achatadas na porção posterior para mantê-la em posição, assim como os músculos anteriores da expressão facial podem ficar tensionados para que evite o deslocamento para frente da prótese inferior, diferente da implanto suportada que traz o benefício de ser estável e retentiva sem requerer manipulações, orais pois permite a redução de flanges e proporciona o palato livre dando alívio do volume que as próteses totais tem, assim como as sobre extensão dos tecidos moles que afetam os sabores dos alimentos (RESNIK, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostram que apesar das limitações ainda encontradas anatomicamente com o tratamento com próteses fixas implanto suportadas faz com que os músculos da mandíbula e maxila sejam usados de forma mais sinérgica durante mastigação, fala e deglutição proporcionando efeitos benéficos para todo o sistema, que proporciona a melhora nutricional gerada através da estabilidade da prótese fixa em boca que leva ao prazer de se alimentar, assim diminuindo o consumo de os alimentos gordurosos e calóricos que para essa faixa etária é um risco a saúde, além de trazer de jovialidade através de uma harmonia facial aumentando a auto estima e bem estar devido a naturalidade e refinamento estética das peças protéticas, os paciente demostraram confiantes e confortáveis após a instalação devido a estabilidade oferecida nas próteses fixas independente da técnica usada no sistema de implante ou prótese implanto suportada trazendo uma melhora na saúde e na vida social, pois os pacientes tratados julgaram uma melhora em sua saúde física, psicológica e social de 80% em comparação ao seu estado anterior.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ADELL, R. et. al. A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. **International Journal of Oral Surgery**, v. 10, n. 6, p. 387–416, jan. 1981.

BATISTA, A. U. D.; RUSSI, S.; ARIOLI FILHO, J. N. Comparações entre overdentures e próteses totais fixas sobre implantes. Revisão da Literatura. **Rev. ABO nac**, p. 208-213, 2005. 5.

BRÅNEMARK, P.-I. . et al. Intra-Osseous Anchorage of Dental Prostheses:I. FAVERANI, L., P Experimental Studies. **Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 3, n. 2, p. 81–100, jan. 1969.

BRANEMARK, P. I. Osseointegration and itsexperimental background. **J Prosthet Dent**, St. Louis, v. 50, no. 3, p. 399-409, Set 1983.

DAVO, R.; MALEVEZ, C.; ROJAS, J. Immediate function in the atrophic maxilla using zygoma implants: A preliminary study. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 97, n. 6, p. S44–S51, jun. 2007.

FAVERANI, L. P. et. al. Implantes osseointegrados: evolução e sucesso. **Revista Salusvita**, 2011.

FERNÁNDEZ-RUIZ, J. A. et al. Evaluation of Quality of Life and Satisfaction in Patients with Fixed Prostheses on Zygomatic Implants Compared with the All-on-Four Concept: A Prospective Randomized Clinical Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 7, p. 3426, 25 mar. 2021.

FRANCETTI, L. et. al. Bone Level Changes Around Axial and Tilted Implants in Full-Arch Fixed Immediate Restorations. Interim Results of a Prospective Study. **Clinical Implant Dentistry and Related Research**, v. 14, n. 5, p. 646–654, 26 out. 2010.

GABARDO, M. C. L.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. Autopercepção de saúde bucal conforme o Perfil de Impacto da Saúde Bucal (OHIP) e fatores associados: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 33, p. 439–445, 1 jun. 2013.

KAPUR, K. K.; SOMAN, S. D. Masticatory performance and efficiency in denture wearers. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 92, n. 2, p. 107–111, ago. 2004.

MACHADO, R. M. M., FAOT, F., SCHUSTER, A. J., BIELEMANN, A. M., NASCIMENTO, G. G., & CURY, A. A. B. How fast can treatment with overdentures improve the masticatory function and OHRQoL of atrophic edentulous patients? A 1-year longitudinal clinical study. **Clinical Oral Implants Research**. 29 (2), 2017.

MIRANDA, S. B. et al. Relationship Between Masticatory Function Impairment and Oral Health-Related Quality of Life of Edentulous Patients: An Interventional Study. **Journal of Prosthodontics**, v. 28, n. 6, 2019.

MISCH, C. E. **Dental implant prosthetics**. [s.l.] Saint Louis, Missouri Elsevier, 2015.

NOVAES, L. C. G. F.; SEIXAS, Z. DE A. Prótese total sobre implante: técnicas contemporâneas e satisfação do paciente / Complete dentures prosthesis in implants: contemporary techniques and patient satisfaction. **IJD. International Journal of Dentistry**, v. 7, n. 1, 8 set. 2008.

PEREIRA, A. L. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.

RESNIK, R. **Misch's Contemporary Implant Dentistry E-Book**. [s.l.] Elsevier Health Sciences, 2017.

RISSIN, L. et al. Clinical comparison of masticatory performance and electromyographic activity of patients with complete dentures, overdentures, and natural teeth. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 39, n. 5, 1978.

SOUZA, M. L. R. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. **Caderno de Saúde Pública**, v. 21, n. 4, 2005.