

Provisionalização imediata na parte posterior

Immediate provisionalization in the later part

Provisionalización inmediata en la parte posterior

Rhodiney Honório Vilela 

Endereço para correspondência:

Rhodiney Honório Vilela
Avenida São Paulo, 1521
Centro
89870-000 - Pinhalzinho - Santa Catarina - Brasil
E-mail: rhodineyvilela@gmail.com

RECEBIDO: 27.07.2021

MODIFICADO: 20.10.2023

ACEITO: 20.11.2023

RESUMO

A provisionalização imediata é frequentemente empregada na região anterior e estética, porém, este tratamento também pode apresentar resultados benéficos quando inserido nas áreas posteriores. Diante disso, o estudo teve como objetivo analisar a provisionalização imediata, com ênfase na região posterior. Como materiais e métodos, realizou-se levantamento teórico em banco de dados LILACS, SciELO e PubMed, selecionando-se dezoito artigos científicos publicados entre os anos de 2010 a 2021, que atendiam as finalidades da pesquisa. Os resultados apontam que há uma tendência na geração de altas taxas de sucesso e de sobrevivência em provisionalização imediata com carga imediata de implantes na região posterior, apesar de não haver quantidade significativa de estudos na área. Ao final, concluiu que a provisionalização imediata na região posterior pode ser benéfica, desde que os cirurgiões-dentistas se atentem para os requisitos que influenciam diretamente nos resultados, principalmente, a necessidade de estabilidade primária.

PALAVRAS-CHAVE: Implantes dentários. Prótese dentária. Carga imediata em implante dentário.

ABSTRACT

Immediate temporization is often used in the anterior and esthetic region, however, this treatment can also have beneficial results when inserted in the posterior areas. Therefore, the study aimed to analyze the immediate provisionalization, with emphasis on the posterior region. As materials and methods, a theoretical survey was carried out in LILACS, SciELO and PubMed databases, listing eighteen scientific articles published in the years 2010 to 2021, which met the purposes of the research. The results show that there is a trend towards the generation of high success rates and emergencies in immediate provisionalization with immediate loading of implants in the posterior region, although there is no significant number of studies in the area. In the end, we understand that immediate temporization in the posterior region can be beneficial, as long as dental surgeons pay attention to the requirements that directly influence the results, especially the need for primary stability.

KEYWORDS: Dental implants. Dental prosthesis. Immediate dental implant loading.

RESUMEN

La temporización inmediata se usa a menudo en la región anterior y estética, sin embargo, este tratamiento también puede tener resultados beneficiosos cuando se inserta en las áreas posteriores. Por tanto, el estudio tuvo como objetivo analizar la provisionalización inmediata, con énfasis en la región posterior. Como materiales y métodos, se realizó un relevamiento teórico en las bases de datos LILACS, SciELO y PubMed, enumerando dieciocho artículos científicos publicados en los años 2010 a 2021, que cumplieron con los propósitos de la investigación. Los resultados muestran que existe una tendencia hacia la generación de altas tasas de éxito y emergencias en la provisionalización inmediata con carga inmediata de implantes en la región posterior, aunque no existe un número significativo de estudios en el área. Al final, entendemos que la temporalización inmediata en la región posterior puede ser beneficiosa, siempre que los cirujanos dentales presten atención a los requisitos que influyen directamente en los resultados, especialmente la necesidad de estabilidad primaria.

PALABRAS CLAVE: Implantes dentales. Prótesis dental. Carga inmediata del implante dental.

INTRODUÇÃO

O método tradicional de implantação baseia-se, normalmente, em dois momentos cirúrgicos, um para extração dentária e outro, posteriormente, para a inserção das cargas. Ocorre que já vem sendo adotado, nos últimos anos, a chamada provisionalização imediata, que consiste em um único ato cirúrgico em que, juntamente com a extração, a carga já é inserida. Entretanto, a garantia de estabilidade primária ainda é um desafio recorrente para os dentistas¹.

O protocolo original, proposto por Brånemark, exigia um período de cicatrização sem perturbações de 4 a 6 meses, para que ocorresse o processo de osseointegração, senão que a provisionalização surgiu como uma alternativa à abordagem tradicional de dois estágios, sendo testada clinicamente e observando, nos resultados, que as taxas de sobrevivência são semelhantes às alcançadas com o protocolo sem carga, desde que houvesse uma boa qualidade óssea e estabilidade inicial do implante².

Em razão da alta previsibilidade de sucesso, a terapia com implantes é um tratamento confiável para a substituição de dentes perdidos, sendo que a utilização de carga imediata do implante tem sido amplamente aceita em termos de recuperação funcional precoce³.

Diante disso, o artigo tem como objetivo analisar a provisionalização imediata, com ênfase na região posterior, utilizando, para tanto, revisão de literatura com artigos publicados entre os anos de 2010 a 2021 selecionados em bancos de dados como LILACS, SciELO e PubMed.

REVISÃO DE LITERATURA

A colocação de implantes dentários na região posterior é um desafio para os cirurgiões-dentistas, principalmente, devido a uma deficiência do rebordo alveolar horizontal ou vertical, qualidade óssea desfavorável ou aumento da pneumatização do seio maxilar. Para facilitar o procedimento e aumentar a taxa de sucesso e sobrevivência, utilizam-se, cada vez mais, próteses inseridas imediatamente após a extração⁴.

Em um estudo retrospectivo realizado com a finalidade de avaliação do sucesso geral de implantes com provisionalização imediata na região anterior e posterior, com carga imediata, apontou-se uma taxa de sobrevivência para implantes de carga imediata na mandíbula anterior de 99.4%, e uma taxa de sobrevivência na mandíbula posterior de 97%, resultando em sucesso clínico previsível⁵.

Identificaram taxa de sucesso na utilização de provisionalização, compreendendo este protocolo de carga imediata de implante como previsível e confiável que permite o processo de osseointegração e a coexistência saudável do tecido peri-implantar e seu sistema protético⁶.

A instalação e provisionalização imediata de implantes após exodontia tem se mostrado um procedimento com bom prognóstico, desde que sejam observados alguns fatores, como extração minimamente traumática, manutenção das cristas ósseas, estabilidade primária, bem como confecção de provisório imediato sem contato oclusal. Sem a observância destes parâmetros, não há previsibilidade de resultados, podendo estes serem insatisfatórios⁷.

O sucesso da provisionalização em carga imediata vincula-se diretamente à estabilidade primária dos implantes, sendo que os principais benefícios envolvem a manutenção da arquitetura dos tecidos duros e moles, redução do tempo cirúrgico, bem como promoção de menor desconforto pós-operatório⁸.

Para a previsibilidade do tratamento no caso de provisionalização de implantes imediatos, é imperioso que seja observado o adequado posicionamento tridimensional dos implantes, além da estabilidade⁹.

Em relato de caso clínico cujo objetivo consistia em analisar a implantação imediata com provisionalização imediata na região posterior, apontou-se que o tratamento tende a ser eficaz, desde que haja uma anatomia ideal, inexistência de bruxismo, posso suficiente para o posicionamento do implante, através de estabilidade primária, bem como que seja realizada uma boa higiene, garantindo altas taxas de sobrevivência¹⁰.

Através de um ensaio clínico controlado randomizado com o objetivo de avaliar os implantes de carregamento precoce que suportam uma prótese dentária fixa de duas unidades na maxila posterior, pode-se identificar que conceito de carregamento preco-

ce após a colocação na maxila posterior pode ser uma opção de tratamento eficaz, mesmo nas áreas de baixa densidade óssea, quando os implantes satisfazem os critérios de inclusão de torque mínimo de inserção e ISQ de 30 Ncm e 65, respectivamente¹¹.

Através de um estudo amostral realizado apontou-se que o atraso no carregamento é uma das preocupações dos pacientes com implantes, sendo que a carga imediata pode resolver o problema e deixar os pacientes mais satisfeitos, sendo que, após um estudo experimental realizado em dois cães, verificou-se resultados mais satisfatórios naquele que foi utilizado o implante imediato, acrescentando-se que, em relação ao torque, a carga imediata não reduz os valores de torque reverso dos maxi implantes¹².

A provisionalização imediata configura-se como uma excelente alternativa para temporização, entretanto, a realização do procedimento depende de variáveis como posicionamento tridimensional, estabilidade primária e perfil oclusal do paciente, que podem influenciar de modo positivo ou negativo os resultados¹³.

Em desconformidade com os estudos anteriores, ao acompanhar as alterações radiográficas do nível ósseo e os resultados clínicos de implantes imediatamente provisórios após 5 anos de função, apontou-se que a provisionalização imediata não funciona como uma opção viável em longo prazo para o manejo de implantes unidentários, porém, ressaltam os autores que os resultados insatisfatórios podem ter ocorrido em razão do tamanho reduzido da amostra, o que demanda a necessidade de acompanhamento em amostras maiores, para validação dos resultados obtidos na pesquisa¹⁴.

Corroborando em um estudo retrospectivo, também apontam que a utilização de provisionalização em regiões posteriores ainda gera muitas contradições na literatura. A escolha terapêutica para a provisionalização imediata do implante é significativa, com altas taxas de sucesso na literatura científica que variam de 92.7% para 98.0%, relatado principalmente na região anterior. Sobre a região posterior, apesar de não ser encontrados muitos estudos específicos, apontou-se que não houve diferença significativa no uso de implantes imediatos nos alvéolos nas regiões anterior ou posterior, concluindo, ao final, que as regiões anterior e posterior apresentam alta taxa de sucesso em curto prazo quando a técnica de provisionalização imediata foi utilizada¹⁵.

A provisionalização imediata de implantes dentários somente foi possível com a evolução do conhecimento e da aplicação da osseointegração, inclusive em áreas infectadas, auxiliando consideravelmente na redução da reabsorção óssea, comum após a realização da extração dentária, desde que seja realizada com planejamento adequado e observadas todas as precauções exigidas em cada caso clínico¹⁶.

Há, de fato, uma tendência crescente de colocar implantes de um único dente imediatamente após a extração de um dente com defeito na região posterior, contudo, a provisionalização na região posterior é pouco estudada em relação à região estética maxilar, justificando este fato através da suposição de que esses pacientes são menos exigentes e devido às diferentes características anatômicas do alvéolo de extração em comparação com os dentes unirradiculares da região anterior da maxila¹⁷.

Ainda, em uma revisão sistemática e meta-análise apontou-se que a provisionalização com colocação imediata de implante pode trazer benefícios nas áreas posteriores com redução do tempo anterior à recuperação da função mastigatória, apresentando, como resultados, altas taxas de sobrevivência e sucesso para implantes colocados em alvéolos de extração em áreas mola¹⁸.

DISCUSSÃO

O estudo resultou em uma amostra de vinte e um artigos. Entretanto, de antemão, já se aponta que foram encontrados poucos estudos que tratassem especificamente da provisionalização imediata na parte posterior, sendo que a maioria das pesquisas recentes tratam da parte anterior e/ou área estética.

Essa situação, inclusive, foi abordada em alguns dos artigos revisados^{15,17} o qual evidenciou que a região posterior, por não ser tão visível, não gera, muitas preocupações estéticas por parte dos pacientes, tal como ocorre na região frontal, por isso, há poucos relatos de provisionalização imediata¹⁷.

Sobre a provisionalização, a literatura demonstrou-se confiante em relação aos benefícios do

procedimento, principalmente, ao superar o método tradicional, que previa a implantação de próteses em duas etapas, gerando desconforto ao paciente ao submetê-lo a tratamentos mais longos¹⁻⁴.

Apesar de poucos estudos direcionados à região posterior, grande parte dos dados da literatura apontam que, assim como na região anterior e estética, na região posterior a provisionalização imediata também tende a apresentar resultados satisfatórios¹¹⁻¹², com taxa de sobrevivência acima de 90%⁵, sendo um tratamento previsível e confiável⁶, desde que sejam observados alguns pré-requisitos como extração minimamente traumática, manutenção das cristas ósseas, confecção de provisório imediato sem contato oclusal e, principalmente, existência de estabilidade primária^{7-11,13,16,18}.

Porém, mesmo com a maioria da literatura apontando que a provisionalização imediata na região posterior apresenta altas taxas de sucesso e sobrevivência, alguns poucos estudos indicam que a temática merece maiores explicações¹⁵, isto porque, para alguns autores, pode não ser uma opção viável em longo prazo, demandando acompanhamento mais prolongados para verificar a real eficácia do tratamento¹⁴⁻¹⁵.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, concluiu-se que a utilização da provisionalização imediata na região posterior configura-se como uma proposta benéfica, desde que os cirurgiões dentistas se atentem para os requisitos que influenciam diretamente nos resultados, principalmente, a necessidade de estabilidade primária. Para mensuração dos resultados reais, é fundamental a ampliação de estudos com investigações mais precisas, visto a limitação de estudos na área.

REFERÊNCIAS

1. Passani BB, Venâncio F, Formiga MC, Schuldt Filho G, Magini RS, Benfotti CAM. Immediate implant placement and provisionalization using a multifunctional PEEK healing abutment. *INPerio*. 2017;2(4):747-52.
2. Michalakakis KX, Kalpidis CDR, Kirmanidou Y, Hirayama H, Calvani PL, Pissiotis AL. Immediate provisionalization and nonfunctional loading of a single implant in the maxillary esthetic zone: a clinical presentation and parameters for consideration. *Case Rep Dent*. 2013;2013:378062.
3. Sato N, Kuwana T, Yamamoto M, Suenaga H, Anada T, Koyama S, et al. Bone response to immediate loading through titanium implants with different surface roughness in rats. *Odontology*. 2014;102(2):249-58.
4. Esfahrood ZR, Ahmadi L, Karami E, Asghari S. Short dental implants in the posterior maxilla: a review of the literature. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg*. 2017;43(2):70-6.
5. Kacer CM, Dyer JD, Kraut RA. immediate loading of dental implants in the anterior and posterior mandible: a retrospective study of 120 cases. *J Oral Maxillofac Surg*. 2010;68(11):2861-7.
6. Leighton Y, Carvajal JC, Wolnitzky A, Silva R, Marttens AV. Temporización inmediata de implantes unitarios en la maxila posterior. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2011;4(1):5-8.
7. Nery JC, Jarry CR, Moura MB, Luz VLQ, Simamoto Júnior PC, Guimaraes GF. Immediate installation and provisionalization of implants after extraction of teeth with external resorption. *Full Dent Sci*. 2015;6(22):181-5.
8. Rigolin MSM, Vasconcelos JA, Castanharo SM, Pereira RP, Mollo-Júnior FA. Provisionalização em carga imediata utilizando dente autógeno. *Rev Odontol UNESP*. 2011;40(NESP):62.
9. Tabuse HE, Corrêa CB, Vaz LG. Mechanical behavior of prostheses / implant system in the anterior region of maxilla: analysis by the method of cycling mechanics. *Rev Odontol UNESP*. 2014;43(1):46-51.
10. Nunes MP, Mazaro JVQ, Ogliari PV, Vedovatto E, Muglia VA, Alexandre RS. Immediate placement and loading of single-tooth implants in the posterior region case reports with 1-4 years of follow-up. *ImplantNews Perio*. 2016;1(2): 277-87.
11. Ryu HS, Namgung C, Heo YK, Lee JH, Lim YJ. Early loading of splinted implants supporting a two-unit fixed partial denture in the posterior maxilla: 13-month results from a randomized controlled clinical trial of two different implant systems. *Clin Oral Implants Res*. 2016;27(8):1017-25.
12. Allahbakhshi H, Vafaei F, Lotfazar M, Ahangary AH, Khoshhal M, Fotovat F. Immediate vs. delayed endosseous integration of maxillary implants: a torque removal animal study. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects*. 2017;11(2):78-83.

13. Almeida F. Provisionalização em implantes imediatos. *Prosthes Lab Sci.* 2017;7(25): i9-13.
14. Donos N, Horvath A, Calciolari E, Mardas N. Immediate provisionalization of bone level implants with a hydrophilic surface. A five-year follow-up of a randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res.* 2019;30(2):139-49.
15. Lucas RRS, Martins CCP, Oliveira HE, Cordeiro BQS, Machado NA, Casado PL, et al. Evaluation of the success rates of immediate implant placed in anterior and posterior regions: a retrospective study. *Rev Cient CRO-RJ.* 2020;4(3):2-9.
16. Sampaio VPR, Silva DFB, Barreiro FMP, Brito HBS, Andrade FJP, Gomes DQC. Implante imediato associado a enxerto xenógeno e provisionalização imediata em área infectada: relato de caso. *Arch Health Invest.* 2020;9(5):444-8.
17. Meijer HJA, Raghoobar GM. Immediate implant placement in molar extraction sites: a 1-year prospective case series pilot study. *Int J Implant Dent.* 2020;6(1):3.
18. Ragucci GM, Elnayef B, Cámara EC, Amo FSL, Alfaro FH. Immediate implant placement in molar extraction sockets: a systematic review and meta-analysis. *Int J Implant Dent.* 2020;6(1):40.