

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

MATHEUS PONTES ROCHA

IZABELA PIRES NERY

**PRÓTESE PROTOCOLO IMEDIATO E TARDIO: VANTAGENS, DESVANTAGENS
E SUAS APLICABILIDADES NA ATUALIDADE.**

Sete Lagoas/MG

2023

MATHEUS PONTES ROCHA
IZABELA PIRES NERY

**PRÓTESE PROTOCOLO IMEDIATO E TARDIO: VANTAGENS, DESVANTAGENS
E SUAS APLICABILIDADES NA ATUALIDADE.**

Projeto de pesquisa apresentado como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.
Orientador: Prof. Lucas Rodarte Abreu Araújo.
Coorientador: Prof. Vitor Cesar Dumont

**Sete Lagoas/MG
2023**



Izabela Pires Nery
Matheus Pontes Rocha

**PRÓTESE PROTOCOLO IMEDIATO E TARDIO: VANTAGENS, DESVANTAGENS E SUAS
APLICABILIDADES NA ATUALIDADE.**

A banca examinadora abaixo-assinada aprova o presente trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em "Curso" da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Aprovada em 21 de junho de 2023.

Prof. (a) Lucas Rodarte Abreu Araújo
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE
Orientador(a)

Prof. (a) Bruno Sergio Bahia Lopes
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Prof. Bruno S Bahia Lopes
CROMG 38764
Fac. de Sete Lagoas - FACSETE

Sete Lagoas, 21 de junho de 2023.

Rua Itália Pontelo, 40, 50 e 86 - Chácara do Paiva
Sete Lagoas - MG - CEP 35700-170 - Tel. (31) 3773-3268
facsete.edu.br

@facsete
@facseteposgraduacao
Facsete

Primeiramente queremos oferecer este trabalho a Deus.
Estendemos a dedicatória aos nossos pais que não pouparam esforços para nos
auxiliar durante o percurso; e aos nossos orientadores que com destreza nos
conduziu e nos preparou com integridade para desempenharmos essa profissão
maravilhosa.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao bom Deus por tudo, por cada período concluído por todos os obstáculos, pois quando conseguimos vence-los percebemos o tamanho do amor de deus por nós.

Aos nossos pais, nossa gratidão. Não temos palavras para descrever o quanto o apoio de vocês foi importante em cada etapa deste curso. A vocês os mais sinceros agradecimentos, que frequentemente deixam de lados os seus sonhos para que consigamos viver os nossos. O nosso muito obrigado!

Aos nossos irmãos que por muitas vezes nos incentivaram e não nos deixaram desistir por mais difícil que parecia ser, gratidão.

A todas as pessoas que de forma direta ou indireta, nos ajudaram na preparação deste trabalho enriquecendo o nosso processo de aprendizagem.

Aos amigos que convivemos durante todos estes anos de curso, aos que nos aconselharam e que nos encorajaram sempre para buscarmos o melhor, certamente todos os conselhos repercutiram em nossa carreira.

Enfim, agradeço a todos os mestres, por todas as correções, ensinamentos, por toda a ajuda a nós ofertada, pela paciência que guiaram o nosso aprendizado, obrigada por cada conhecimento conosco compartilhado.

RESUMO

Com o avanço da tecnologia dos implantes, a odontologia trouxe melhorias satisfatórias, permitindo a evolução e tratamentos cada vez mais promissores. O edentulismo total é a falta de todos elementos dentários e tal situação traz aos pacientes problemas sociais e funcionais. Dessa ótica, as próteses sobre implantes podem melhorar a qualidade de vida das pessoas quando se assemelham aos dentes naturais em forma e função. Diversos planos de tratamento em implantodontia podem ser conduzidos de acordo com a necessidade individual do caso. São inúmeras variáveis a serem analisadas: números de implantes utilizados, características do implante e carregamento imediato ou tardio da reabilitação instalada. No presente trabalho foi realizada uma pesquisa através do Google Forms com especialistas em prótese dentária e em implantodontia para verificar as condutas realizadas por cada profissional em relação ao perfil do paciente atendido. Além disso, foi realizada uma revisão de literatura, na qual foram selecionados artigos pertinentes sobre assunto. A partir das análises, conclui-se que as próteses implantossuportadas imediatas apresentam algumas vantagens sobre a não imediata, pois possibilita a instalação da prótese após a instalação dos implantes, evitando o segundo acesso cirúrgico, entregando funcionalidade e estética. Sendo assim, a estabilidade primária é o principal fator para o sucesso das mesmas.

Palavras-chave: Prótese protocolo. Carga imediata. Carga tardia. Implante.

ABSTRACT

With the advancement of implant technology, dentistry has brought satisfactory improvements, allowing evolution and increasingly promising treatments. Total edentulism is the lack of all dental elements and this situation causes social and functional problems for patients. From this perspective, prostheses on implants can improve people's quality of life when they resemble natural teeth in shape and function. Several treatment plans in implant dentistry can be carried out according to the individual needs of the case. There are countless variables to be analyzed: number of implants used, implant characteristics and immediate or delayed loading of the installed rehabilitation. In the present work, a survey was carried out using Google Forms with specialists in dental prosthesis and implant dentistry to verify the conducts carried out by each professional in relation to the profile of the patient attended. In addition, a literature review was carried out, in which relevant articles on the subject were selected. Based on the analyses, it is concluded that immediate implant-supported prostheses have some advantages over the non-immediate one, as it allows the installation of the prosthesis after the implants are installed, avoiding the second surgical access, delivering functionality and aesthetics. Therefore, primary stability is the main factor for their success.

Keywords: Protocol prosthesis. Immediate charge. Late load. Implant.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6-7
2. OBJETIVOS.....	8
2.1. OBJETIVO GERAL.....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3. METODOLOGIA	9
4. RESULTADOS.....	10-16
5. REVISÃO DE LITERATURA	17-18
6. PESQUISA.....	19-22
7. DISCUSSÃO.....	23-24
8. CONCLUSÃO.....	25
9.REFERÊNCIAS.....	26-28

1. INTRODUÇÃO

Atualmente percebe-se o crescimento acelerado do número de pacientes edêntulos, sendo visível nos dados do levantamento epidemiológico nacional de saúde bucal – SB Brasil onde mostra que somente 7,3% de pessoas entre 65 a 74 anos não precisavam da utilização de próteses. Sendo assim, a grande procura por restaurações protéticas com implantes.

Em 1977, BRANEMARK iniciou os estudos do sistema de implantes osseointegrados, que oferece uma variedade de tratamentos e possibilidades de reabilitação oral. Os progressos nas técnicas cirúrgicas e nos implantes dentários tornaram possível realizar ampla variedade de reabilitações implanto-suportadas. A prótese do tipo protocolo caracteriza-se pela estabilização e fixação da prótese total removível sobre diversos implantes instalados na maxila e/ou mandíbula e pode ser realizada em diferentes tempos operatórios (OTTONI, 2011).

A reabilitação com implantes osteointegrados necessita de um planejamento reverso preciso. Uma das etapas do planejamento envolve a decisão em realizar o carregamento imediato ou tardio das próteses sobre implantes. Para Lang et al. (2012), a instalação de implantes imediatos ganhou popularidade pois diminui o tempo do procedimento e o número de cirurgias. Contudo, é um método possivelmente desafiador quando se tem a pretensão de utilizar o carregamento imediato, de acordo com a vontade de se atingir excelentes tratamentos. A criação da carga imediata em implantes surgiu com o objetivo de diminuir o tempo de trabalho e trazer mais conforto ao paciente, podendo colocar a prótese logo após o procedimento cirúrgico. Esse tipo de abordagem difere do protocolo original de Branemark (1960) em que se recomenda espera para carregamento de três a seis meses para ocorrer reparo tecidual, na qual é chamado de carga tardia.

Segundo Branemark (1997), para o sucesso dos implantes deve existir a osseointegração que é definida como “uma união estrutural direta e funcional entre o tecido ósseo e a superfície de um implante sob carregamento”. Partindo desse princípio é necessário existir dois estágios cirúrgicos, no qual recomenda-se a espera de 3 a 6 meses para a instalação da prótese, período esse preconizado para a efetividade da cirurgia.

Nas últimas décadas estudos e pesquisas foram realizados com o intuito de diminuir o tempo de espera do paciente em receber sua prótese. No entanto surgiu-se a osseointegração dos implantes em um estágio, desde que o paciente esteja com a saúde geral estável, não tenha hábitos parafuncionais, tenha uma higiene oral e ocorra um travamento ideal do implante durante a instalação.

Desde modo, a proposta deste trabalho é buscar evidências científicas através de uma revisão de literatura e pesquisa com profissionais da área, buscando as vantagens e desvantagens do uso de carga imediata e tardia.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Neste contexto o presente trabalho tem como finalidade realizar uma revisão de literatura que irá abordar vantagens e desvantagens das próteses totais sobre implantes com carga imediata e tardia, além das indicações dessa modalidade de tratamento no dia-a-dia do Cirurgião Dentista. Ademais, será realizada uma pesquisa com especialistas das áreas de Implantodontia de Prótese Dentária.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar prótese totais sobre implantes;
- Vantagens e desvantagens do uso das próteses totais implantossuportadas com carga imediata;
- Indicações do uso das próteses totais implantossuportadas;
- Apresentar pesquisa com profissionais da área sobre suas aplicabilidades e frequência desse tipo de tratamento no dia-a-dia;
- Apresentar uma conclusão das indicações das próteses implantossuportadas.

3. METODOLOGIA

Esse trabalho tem como objetivo revisar artigos de caráter científico com a finalidade de apresentar resultados de pesquisas sobre próteses implantossuportadas com carga imediata e tardia, através de uma revisão de literatura.

A pesquisa tem a pretensão de conceder resultados com proposito de desenvolver novos conhecimentos sobre o assunto, através de buscas por trabalhos existentes e pesquisas feitas com profissionais especialistas em implantodontia e prótese dentaria, permitindo que obtenhamos resultados satisfatórios.

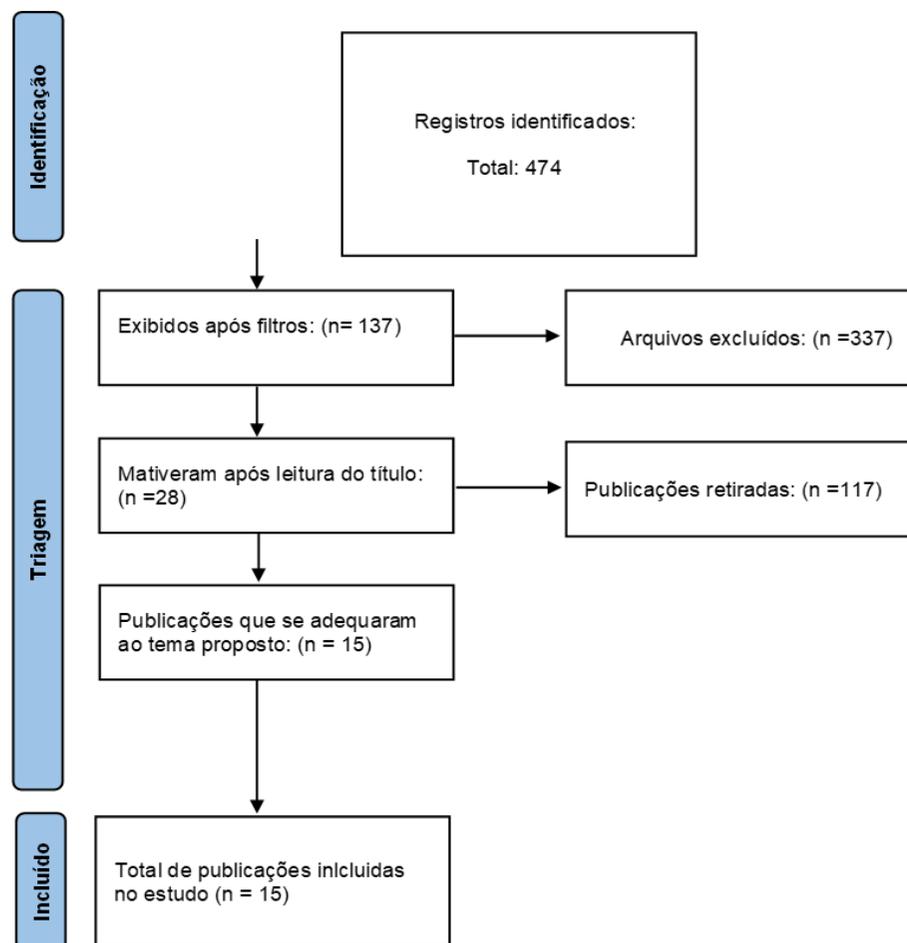
Os dados do trabalho foram coletados entre outubro de 2022 e maio de 2023, na qual foi utilizado como coleta de dados as seguintes fontes: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), PUB MED.

Para a pesquisa em sites acadêmicos foram utilizados como palavra-chave: protocolo odontológico, prótese implantossuportadas, carga imediata, carga tardia e edentulismo.

Os artigos selecionados foram publicados nos últimos 10 anos, escritos na língua inglesa e na língua portuguesa. Todos foram submetidos a leitura dos resumos e incluídos no trabalho final caso eles se encontrem dentro do objetivo proposto.

Com o objetivo de complementar as fontes de dados, foi feita uma pesquisa com 20 cirurgiões dentistas com especialização em implantodontia e/ou prótese, através do GOOGLE FORMS para avaliarmos os métodos utilizados por cada profissional diante da reabilitação.

4. RESULTADOS



*Fonte: PAGE et al (2021)

ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	DELINEAMENTO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS
Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants	2013	Revisão de literatura	Avaliar os efeitos de carregamento imediato, precoce e convencional de implantes osseointegrados; carga oclusal imediata versus carga não oclusal e carga oclusal precoce versus carga não oclusal; carga direta versus carga progressiva imediata, precoce e convencional.	Na maior parte dos casos não houve indícios persuasivos de desequilíbrios clinicamente significativos em relação a defeitos das próteses, falha no implante ou a ausência óssea relacionada a diferentes tempos de carga dos implantes.
Immediate loading in partially and completely edentulous jaws: a review of the literature with clinical guidelines	2014	Revisão de literatura	Através deste estudo foi realizada uma revisão de literatura com diretrizes clínicas sobre carga imediata em maxilares parcial e totalmente edêntulos. Tendo em mente a satisfação do cliente.	O sucesso deste tratamento provem de muitos fatores, como o contentamento dos pacientes de carga imediata é a vantagem mais importante principalmente no decorrer da fase inicial da cicatrização. Durante a resolução do tratamento deve ser considerado a opinião do paciente a ser tratado.
The effect of loading on peri-implant bone: a critical review of the literature	2014	Revisão de literatura	O artigo tem como objetivo analisar a magnitude da carga mecânica e na formação e na subsistência da osseointegração do implante oral. As análises testais foram feitas em animais e efetivamente indicaram possibilidades resultantes negativas da carga mecânica excessiva no osso peri-implantar.	O grau de impressão desta análise literária acerca da resolução óssea a carga do implante é debilitado e não prescreve que o sobrepeso seja capaz de levar a perda óssea peri-implantar.

<p>A Theoretical Iteration for Predicting the Feasibility for Immediate Functional Dental Implant Loading</p>	2021	Revisão de literatura	<p>o objetivo deste artigo é a reiteração provável com a finalidade de prognosticar a possibilidade do carregamento funcional imediato do implante dentário. Ao idealizar uma reconstrução implantossuportada, o dentista se depara com argumentos técnicos cirúrgicos e protéticos e as expectativas do paciente.</p>	<p>O dentista deve sim levar em consideração as esperanças que o paciente deposita neste tratamento, mas também deve ser estudado qual será a melhor opção considerando a espessura óssea, densidade cortical, torque de inserção, para função, tamanho da carga de mordida, quantidades de implantes sobre carga, ligação implante / coroa, amplitude e distancia do implante.</p>
<p>Load distribution on abutment tooth, implant and residual ridge with distal-extension implant-supported removable partial denture</p>	2016	Revisão de literatura	<p>O presente artigo tem como objetivo conceituar o efeito da localização do implante na distribuição de carga no dente pilar, implante e rebordo residual com uma prótese parcial removível implantossuportada de extensão distal.</p>	<p>Esta análise pratica foi realizada com a intenção de oferecer conhecimentos somatórios em relação ao impacto da posição do implante na subdivisão da carga ISRPD. Mas as apurações no que se refere aos resultados do desenho da dentadura na repartição de carga são essenciais para estabelecer a localização do implante de ISRPD.</p>
<p>Early and late implant failure of submerged versus non-submerged implant healing: A systematic review, meta-analysis and trial sequential analysis</p>	2018	Revisão de literatura	<p>A finalidade desta revisão sistemática é pesquisar os indícios atuais sobre as distinções na ausência precoce e tardia do implante, assim como as transformações do grau ósseo marginal por entre implantes dentários cicatrizados imergidos e não submergidos.</p>	<p>Observa se através deste estudo que os implantes que utilizaram os procedimentos não submersos mostram um nível superior de perigo (2%) de falha precoce. O poder dos indícios sobre o efeito na MBL é baixo, mas os resultados atuais parecem possibilitar a cicatrização submersa, mesmo com o tamanho do efeito muito pequeno.</p>

<p>Implant loss and crestal bone loss in immediate versus delayed loading in edentulous mandibles: a systematic review and meta-analysis</p>	<p>2020</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi estudar os protocolos de carga imediata (IL) e retardada (DL) em mandíbulas edêntulas para determinar se existem diferenças no sucesso do implante e perda óssea e avaliar essas possíveis diferenças em relação a o tipo de prótese e ferulização dos implantes.</p>	<p>Ademais a ausência óssea crestal é superior nos implantes com carga instantânea e tardia em 1 a 3 anos de estudos em comparação com os implantes com carga precoce.</p>
<p>Is the shelf preparation effective in immediately loading 4 implants supporting screw-retained full-arch dentures?</p>	<p>2022</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>O equilíbrio primordial foi indagado em termos de redução óssea e preparo de prateleira. A adaptação da carga instantânea foi nivelada entre os implantes aplicados em cristais, que foram submetidos a alveoloplastia, e os implantes empregues em um osso alveolar naturalmente cicatrizado.</p>	<p>O equilíbrio primário é afetado especialmente pela densidade óssea na carga instantânea de 4 implantes para aguentar uma prótese de arco completo</p>
<p>Immediate versus delayed loading of dental implants in edentulous patients' maxillae: a 6-year prospective study</p>	<p>2014</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>Este estudo comparou a eficácia do protocolo cirúrgico de carregamento imediato e tardio de implantes em maxilas edêntulas opostas por dentições mandibulares naturais ou restauradas durante um período de observação de 6 anos ou mais. Os determinantes de resultado selecionados incluíram dados individuais de sobrevivência do implante, medições progressivas da reabsorção óssea peri-implantar, sobrevivência protética e dados de sucesso e relatório de complicações.</p>	<p>Nesta análise observou-se que os pacientes que receberam carga imediata ou tardia de próteses em suas maxilas edêntulas comprovaram efeitos de duração similar. Contudo menos ausência óssea marginal foi apontada em torno dos implantes com cargas instantâneas no decorrer dos tratamentos.</p>

<p>Immediate versus conventional loading of mandibular implant-supported fixed prostheses in edentulous patients: 10-year report of a randomised controlled trial</p>	2019	Revisão de literatura	<p>Confrontar os resultados clínicos de carregamentos instantâneos convencional lento de implantes dentários em mandíbulas com próteses fixas.</p>	<p>conclui se que a carga imediata precisa ser apontada nos procedimentos dos pacientes edêntulos.</p>
<p>Immediately Loaded Fixed Full-Arch Implant-Retained Prosthesis: Clinical Analysis When Using a Moderate Insertion Torque</p>	2019	Estudo de caso	<p>Este estudo usa implantes intencionalmente inclinados com um torque de inserção moderado para reter uma prótese retida por implante de arcada completa fixa com carga imediata usando quatro implantes. Os objetivos deste estudo foram determinar a probabilidade de que este tipo de prótese retida por implante possa ser fornecido de forma previsível no dia da colocação do implante, a taxa de sobrevivência ao fornecer carga imediata e a importância do torque de inserção na sobrevivência dos implantes.</p>	<p>Baseado neste estudo os implantes colocados nos pacientes, pôde se fazer as seguintes considerações: esta abordagem de processo cirúrgico/ protético apresentou resultado satisfatório na classe "intenção de tratar".(99,8%) das próteses adicionadas no dia da cirurgia de implante a permanência geral do implante foi de (98,1%) já a quantidade de força exercida no dente durante a implantação não apresentou nenhuma implicação na sobrevida do implante</p>

A Digital Approach to Immediate-Load, Full-Arch Implant Dentistry: A Case Report	2022	Relato de caso	<p>Abordagens convencionais para implantodontia de arcada completa requerem uma verificação modelo mestre criado juntando gabaritos de impressão. Este processo envolve inúmeras etapas e às vezes está sujeito a erros que requerem correção. Uma nova abordagem envolvendo uma técnica de escaneamento extraoral usando um O sistema Imetric 4D Imaging demonstra uma alternativa para entrega no mesmo dia de próteses de arcada completa impressas. As vantagens incluem a capacidade de oferecer uma restauração provisória no mesmo dia sem a necessidade de verificar um molde mestre analógico.</p>	<p>As técnicas de digitalização extraoral usando um sistema Imetric 4D Imaging, possibilitam a entrega das próteses impressas no mesmo dia da fase cirúrgica.</p>
Angular immediate loading: three-dimensional finite element analysis	2014	Relato de caso	<p>O objetivo do estudo foi analisar a distribuição de tensão no osso ao redor dos implantes sob 0, 5, 10 e 20 graus de carga.</p>	<p>É necessário estar antenado ao efeito da tensão em ângulo maior que 20 graus ou mais no colo do implante, a tensão na transformação não é evidente nas áreas intermediárias e máximas do implante, assim como as áreas medianas e máximas dos implantes sob uma força lateral dentro de 20 graus.</p>

<p>Biomechanical analysis of immediately loaded implants according to the "All-on-Four" concep</p>	<p>2017</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O objetivo deste estudo foi investigar o comportamento biomecânico de implantes carregados imediatamente em mandíbulas edêntulos de acordo com o conceito "All-on-Four"</p>	<p>Os equipamentos de sustentação não alteraram o pico de tensão de compressão e tração. O micro movimento máximo na interface osso-implante nos modelos de carga imediata foi de 7,5-14,4 µm.</p>
<p>Impact of immediately loaded implant-supported maxillary full-arch dental prostheses: a systematic review</p>	<p>2019</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>A carga imediata de próteses fixas implanto-assistidas em maxilares edêntulos pode alcançar taxas de sucesso favoráveis com tempo de tratamento reduzido. Um resumo de evidências de ensaios clínicos é fundamental para recomendar protocolos de carregamento nesses casos.</p>	<p>Esta revisão encontrou fracos indícios de distinções entre cargas imediatas e outras disciplinas de carga, em relação ao contentamento do paciente e eventos e contratemplos.</p>

5. REVISÃO DE LITERATURA

CONCEITO DE CARGA

Segundo WEBER e colaboradores (2009) existem alguns tipos de cargas que se dão ao tempo da instalação das próteses sobre implantes; carga convencional: onde a prótese é instalada após 02 meses da instalação dos implantes, carga precoce: quando se aplica a prótese a partir de uma semana até 02 meses da instalação dos implantes, carga imediata: instalação da prótese em até uma semana da implantação.

ESTABILIDADE PRIMARIA

A estabilidade primária pode ser definida como fixação primária ao posicionar o implante no leito. Isso é influenciado por fatores como quantidade e qualidade óssea, a técnica cirúrgica utilizada e o desenho do implante (Nedir et al., 2004, Noguerol et al., 2006, Dilek Dincel, 2008, Seong 2009).).

Portanto, a estabilidade primária é a falta de movimentação do implante no momento da sua instalação, para que ocorra a osseointegração com maior porcentagem de sucesso.

A eficiência do tratamento e a longevidade do mesmo deve ser precedido pela estabilidade primária obtida no processo cirúrgico, influenciando diretamente no método de tratamento e na definição de utilizar ou não a carga imediata (OTTONI 2005),

QUALIDADE OSSEA

Sabendo que a qualidade óssea é fundamental para osseointegração dos implantes e obtenção da estabilidade primária. Foi desenvolvida uma classificação para auxiliar o Cirurgião Dentista a desenvolver o tratamento (MISCH,1998).

TIPO 1 – osso cortical denso;

TIPO 2- Apresenta cortical denso e osso trabeculado grosso;

TIPO 3- Cortical óssea fina e trabeculado fino;

TIPO 4- Osso trabecular fino.

TORQUE DO IMPLANTE:

O Torque do implante é a força aplicada a fim de gerar um movimento de rotação no implante.

A carga imediata poderá ser usada quando obtemos 40N/cm de torque em implantes de até 10mm (BRUSNKI 1992).

É necessário a obtenção de 32N/cm de torque em implantes de comprimento de 10mm com diâmetros de 3,75 a 4,00 mm (JIMENEZ 2004).

São diversos os fatores para o sucesso da osseointegração dos implantes, sendo ela o torque de 25 a 45 N/cm (VASCONCELOS 2002).

CARACTERISTICA DO IMPLANTE:

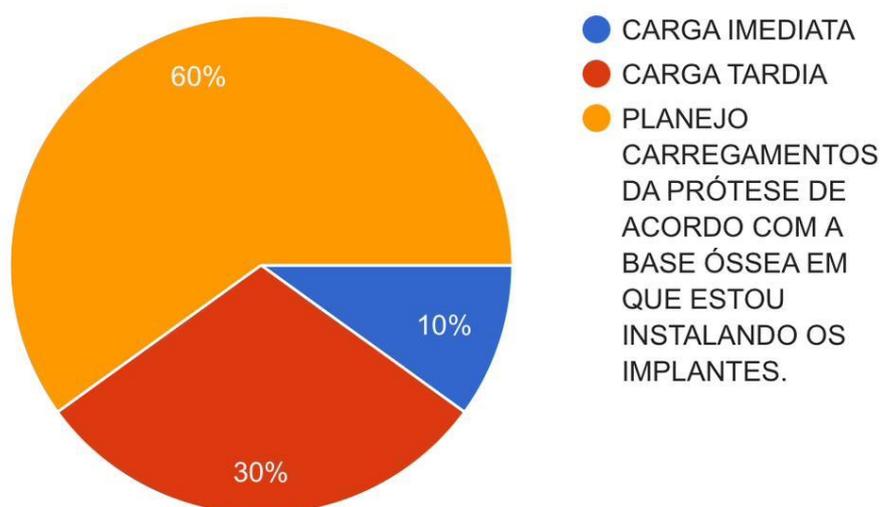
Buscar a osseointegração em menor tempo é o desejo de muitos profissionais, porém, para atingir essa expectativa deve-se levar em consideração que o organismo tem o menor tempo para realizar as reações que levam à osseointegração. No entanto, ao facilitar a modificação da superfície do implante em termos de geometria, topografia, rugosidade e composição química, pode-se aumentar a concentração de células envolvidas na osseointegração, reduzindo potencialmente o tempo de formação (ELIAS et al., 2008).

A rugosidade do implante permite uma melhor ligação e emaranhamento da fibrina e cria caminhos para as células vizinhas migrarem em direção à superfície do implante (DE BRANDÃO et al 2010).

6 - PESQUISA

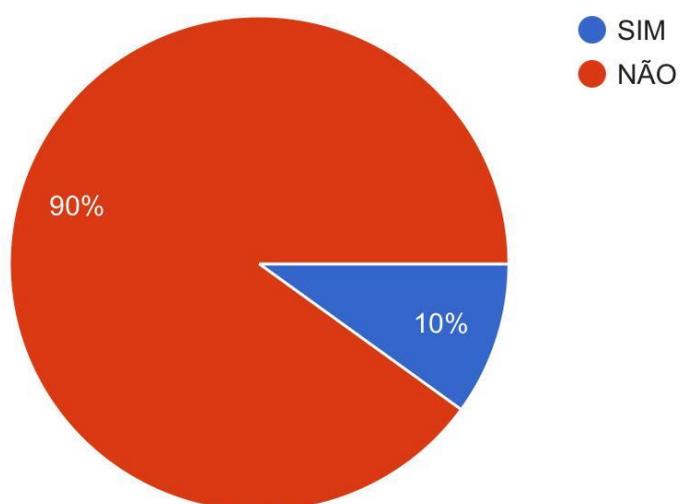
CONSIDERANDO REABILITAÇÕES
COM PRÓTESES TOTAIS SOBRE
IMPLANTES, TANTO EM MAXILA
QUANTO EM MANDÍBULA.
VOCÊ UTILIZA COM MAIOR
FREQUÊNCIA:

20 responses



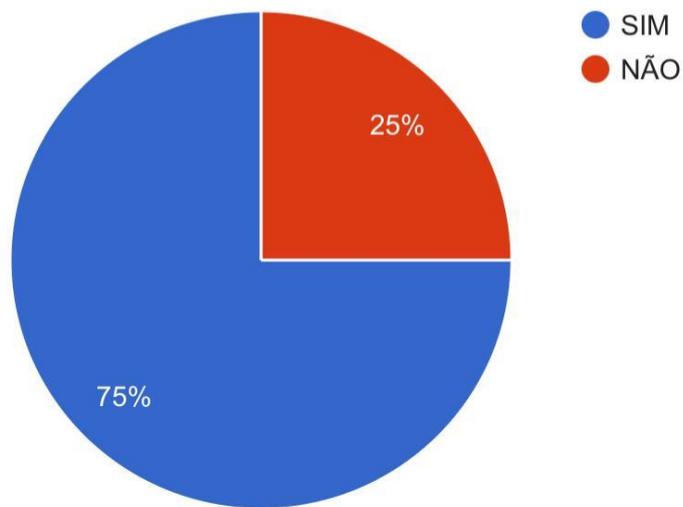
PARA CARGA IMEDIATA, VOCÊ
UTILIZA O MESMO NÚMERO DE
IMPLANTES EM MAXILA E
MANDÍBULA.

20 responses



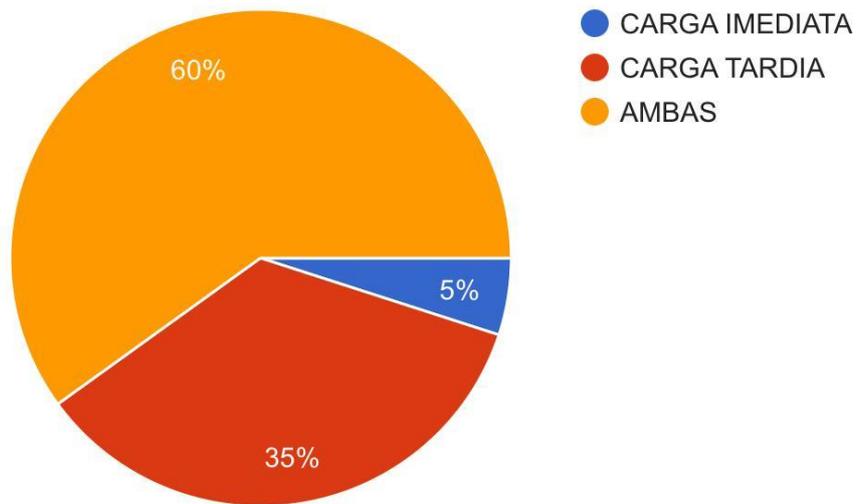
VOCÊ NOTA DIFERENÇA ENTRE
REALIZAR CARGA IMEDIATA E/OU
TARDIA QUANDO SE COMPARA
MAXILA E MANDÍBULA.

20 responses



CONSIDERANDO SUA VIVÊNCIA
CLÍNICA.
QUAL TÉCNICA APRESENTA
MELHORES RESULTADOS.

20 responses



7. DISCUSSÃO

Nesta etapa, com base nos objetivos da pesquisa, é debatido as indispensáveis informações alcançadas através da reavaliação bibliográfica. No decorrer do tempo a população constantemente buscou de vários modos de restituir os elementos dentais ausentes, e para isso utilizando para tal fim diversos materiais e as mais diversas próteses. Esta busca se dá não apenas por estética mais também pelo conforto que a as próteses proporciona a cada paciente.

O equilíbrio primordial do implante e a falta de micro movimentos é visto como dois dos principais motivos indispensáveis para atingir o êxito previsível de implantes orais osseointegrados. (Albrektsson 1991)

Para Brunski (1979) um implante oral osseointegrado exitoso é fixado diretamente ao osso, porém com o aparecimento de movimentação, da área compartilhada de tecido amolecido, o mesmo consegue envolver o implante provocando sua inexatidão.

Branemark(1977) Acredita que para diminuir os riscos de encapsulamento dos tecidos moles, aconselha se conservar o implante acessível, sem peso no decorrer do tempo do processo de cicatrização: 3 meses em mandíbulas (mandíbulas inferiores) e 6 a 8 meses em maxilas (mandíbulas superiores).

Atualmente, implantes de cargas instantâneas e previas são geralmente usados, principalmente em mandíbulas de boa qualidade óssea (Branrmark 1990).

Salama et al(1995) cita que quanto mais rápido for o consentimento do para o procedimento e a diminuição da capacidade de trauma oclusal. São inúmeras as vantagens que podemos agregar.

Um benefício também que não podemos deixar de incorporar neste contexto é o acordo entre estes dois procedimentos um implante de carga imediata e implante sepultados é a capacidade de fazer os métodos de reestruturação óssea fundamentais. Sendo assim, pacientes com problemas ósseos considerados críticos podem ser favorecidos por este método. (Salama et al 1995)

Ortega- Martizez et al. (2012) faz uma reavaliação minuciosa e evidencia a porcentagem positiva, após 365 dias, análogo entre a implantação imediata e tardia, portanto destacou os contratempos tecnológicos e a necessidade de usufruir de biomateriais.

Segundo Branemark (2001) os implantes colocados em estágio único apresentam rol de sucesso equivalentes aos dos métodos tradicionais, uma vez que o osso possui medida e propriedade compatível com a intervenção cirúrgica formal, além dos procedimentos de próteses dentárias corretos.

8. CONCLUSÃO

Conforme esta revisão de literatura pôde se concluir que os procedimentos que utilizam o implante imediato demonstram alguns benefícios frente ao tratamento não imediato. As próteses implantossuportadas tem suas vantagens por serem próteses fixas e permanentes, a diminuição de tempo durante o tratamento clínico é outra vantagem dos procedimentos com carga imediata. É necessário que o dentista esteja atento enquanto a qualidade óssea para que haja um bom equilíbrio primário, o que se pode destacar também é o aumento no nível de satisfação dos pacientes o que acaba resultando na melhora da qualidade de vida dos mesmos durante e após a realização dos procedimentos.

9. REFERÊNCIAS

Abdunabi, A., Morris, M., Nader, S. A., & Souza, R. F. de. (2019). Impacto f immediately loaded implant-supported maxillary full-arch dental prostheses: a systematic review. *Journal of Applied Oral Science*, 27, e201806100. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2018-0600>

Abdunabi, A., Morris, M., Nader, S.A., & Souza, R.F. de. (2019). Imapct of immediately loaded implant-supported maxillary full-arch dental prostheses: a systematic review. *Journal of Applied Oral Science*, 27, e20180600. <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2018-0600>

Aslan, U., Gocmen, G., Ozkan, Y., Ozkan, Y. (2022). Does shelf preparation have efficacy on immediate loading of 4 implants supporting screw-preparation full-arch dental prosthesis? *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 25(7), 1083-1087. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_1630_21

Agostinho, A. C. M. G., Campos, M. L., & Silveira, J. L. G. C. da. (2015). Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Revista de Odontologia Da UNESP*, 44(2), 74–79. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1072>

Balshi, T. J., & Wolfinger, G. J. (1997). Immediate loading of brånemark implants in edentulous mandibles: A preliminary report. *Implant Dentistry*, 6(2), 83-92. <https://doi.org/10.1097/00008505-199700620-00002>

Bishara, M., Miron, R. J., Kurtzman, G.M., Sinada, N., & Wu, D.T. (2022). A digital approach to immediate-load, full-arch implant dentistry: A case report. *The International Journal of Periodo ntics & Restorative Dentistry*, 42(5), 587-593. <https://doi.org/10.11607/prd.6048>

BRÂNEMARK, P. I. et al. Osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw: Experience from a ten-year period. *Scand J Plast Reconstr Surg. suppl.* 16, 1977.

BRÂNEMARK, P. 1. et al. Brånemark Novum: A new treatment concept for the rehabilitation of the edentulous mandible. Preliminary results from a prospective clinical follow-up study. *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, vol. 1, no1, 1999.

BRANEMARK, P. 1. Protocolo para reabilitação bucal com carga imediata (Same-Day Teeth): Uma perspectiva global. São Paulo: Quintessence, 2001.

COATOAM, G.W.; MARIOTTI, A. Immediate placement of anatomically shaped dental implants. *J. Oral Implantol.*, Abington, v. 26, p. 170-176, 2000.

De Bruyn, H., Raes, S., Ostman, P.-O., & Cosyn, J. (2014). Immediate loading in partially and completely edentulous jaws: a review of the literature with clinical guidelines. *Periodontology*, 2000, 66(1), 153-187. <https://doi.org/10.111/prd.12040>

Duyck, J., & Vandamme. K. (2014). The effect of loading on peri-implant bone: a critical review of the literature. *Journal of Oral Rehabilitation*, 41(10), 783-794. <https://doi.org/10.1111/joor.12195>

Eckert, S. E., Hueler. G., Sandler, N., Elkattah. R, & McNeil, D.C. (2019). Immediately loaded fixed full-arch implant-retained prosthesis: Clinical analysis when using a moderate insertion torque. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 34(3), 737-744. <https://doi.org/10.11607/jomi.7193>

Esposito, M., Grusovin, M.G., Maghaireh, H., & Worthington, H.V. (2013). Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants. *Cochrane database of Systematic Reviews*, 2013(3), Cd003878. <https://doi.org/10.1002/145158.CD003878.pub5>

Flanagan, D., Fisher, A., Ciardiello, C., Moreno, V., Pierce, D., Uvalic, A., Winsor, J., Rubano, M., Howard, E., & Lykotrafitis, G. (2021). A theoretical iteration for predicting the feasibility for immediate functional dental implant loading. *The Journal of Oral Implantology*, 47(4), 310-317. <https://doi.org/10.1563/aaid-joi-D-20-00194>

Horita, S., Sugiura, T., Yamamoto, K., Murakami, K., Imai, Y., & Kirita, T. (2017). Biomechanical analysis of immediately loaded implants according to the "All-on-Four" concept. *Journal of Prosthodontic Research*, 61(2), 123-132. <https://doi.org/10.1016/j.jpor.2016.08.002>

LANG, N. P. et al. A systematic review on survival and success rates of implants placed immediately into fresh extraction sockets after at least 1 year. *Clinical Oral Implants Research*, v. 23 Suppl 5, p. 39–66, Feb. 2012.

Matsudate, Y., Yoda, N., Nanba, M., Ogawa, T., & Sasaki, K. (2016). Load distribution on abutment tooth, implant and residual ridge with distal-extension implant-supported removable partial denture. *Journal of Prosthodontic Research*, 60(4), 282-288. <https://doi.org/10.1016/j.jpor.2016.01.008>

MISCH, CARL E. *Implantes Dentais contemporâneos*. Rio de Janeiro, 3 ed. 2008.
Ortega-Martinez J., Perez-Pascual T., Mareque-Bueno S., Hernandez-Alfaro F., Ferres-Padro E. (2012). Immediate implants following tooth extraction. A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 17(2), 251-261.

Ozan, O., Pekperdahci, T., Kocyigit, D., & Yilmaz, B. (2021). A technique to fabricate an interim implant-supported fixed complete denture for immediate loading. *The Journal of Oral Implantology*, 47(4), 318-323. <https://doi.org/10.1563/aaid-joi-D-19-00374>

Pardal-Peláez, B., Flores-Fraile, J., Pardal-Refoyo, J.L., & Montero, J. (2021). Implant loss and crestal bone loss in immediate versus delayed load in edentulous mandibles: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 125(3), 437-444. <https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2020.01.032>

PIZA; TOMOMITSU; MIYASHITA et al. *Prótese sobre implante baseado em evidências científicas*. São Paulo. 1016.

Sheng-Lei, L., X., Kui-feng, Y., Qing-guo, L., Xiao-Peng, T., & Yung, L. (2014). Angular immediate loading: three-dimensional finite element analysis. *The Journal of Craniofacial Surgery*, 25(3), 1072-1075.

<https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000000874>

Troiano, G., Lo Russo, L., Canullo, L., Ciavarella, D., Lo Muzio, L., & Laino, L. (2018). Early and late implant failure of submerged versus non-submerged implant healing: A systematic review, meta-analysis, and trial sequential analysis. *Journal of Clinical Periodontology*, 45(5), 613-623. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12890>

Tealdo, T., Menini, M., Bevilacqua, M., Pera, F., Pesce, P., Signori, A., & Pera, P. (2014). Immediate versus delayed loading of dental implants in edentulous patients' maxillae: a 6-year prospective study. *The International Journal of Prosthodontics*, 27(3), 207-214. <https://doi.org/10.11607/ijp.3569>

