

ISSN 2317-3009



**Archives of Health
Investigation**

Official Journal of the
**1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise
do Programa de Pós-Graduação em Odontologia
FOA/UNESP**



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP

Reitor

Prof. Dr. Júlio Cezar Durigan

Vice-Reitor

Prof. Dr. Eduardo Kokubun

Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Diretor

Prof. Dr. Wilson Roberto Poi

Vice-Diretor

Prof. Dr. João Eduardo Gomes Filho

Programa de Pós-Graduação em Odontologia

Coordenador

Prof. Dr. André Luiz Fraga Briso

Vice-Coordenador

Prof. Dr. Celso Koogi Sonoda

1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise

Coordenador

Prof. Dr. Eduardo Piza Pellizzer

Vice-Coordenador

Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Júnior

Secretário Geral

Prof. Dr. Leonardo Perez Faverani

Secretário Científico

Cleidiel Aparecido Araujo Lemos

Secretária de Infraestrutura

Jéssica Marcela de Luna Gomes



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Editorial

Caros(as) Leitores(as)

As revisões sistemáticas surgiram no final da década de 1950, porém, somente no final da década de 1980 se consolidou na área da saúde.

Frequentemente nos deparamos com estudos contraditórios, com amostragem e metodologia diferentes, estudos de laboratórios, simulações e relato de casos, entre outros. Estes possuem rigor e qualidades diferentes, tornando-se difícil a interpretação isolada, com o objetivo de aplicabilidade clínica. Muitas vezes estes estudos podem ser tendenciosos, e refletem a opinião de um especialista ou um grupo de pesquisadores; que levando em consideração a pirâmide de evidência científica (visto que são a base da pirâmide), não deve ser levado em consideração.

Portanto nos dias atuais, principalmente na área da saúde, o ensino nas universidades e as condutas clínicas adotadas pelos profissionais necessitam ser apoiadas em evidências científicas. Nesse sentido, destacamos a importância das revisões que se baseiam em métodos científicos rigorosos, conduzidas geralmente com estudos clínicos randomizados e que chegam a uma conclusão mais efetiva sobre o tema abordado. E quando a maioria desses estudos apresentam dados homogêneos, podemos aplicar uma análise estatística e transforma-la em uma metanálise.

Com o objetivo de conscientizar e divulgar a importância desses estudos, criamos um Encontro Anual do Grupo de Revisão Sistemática e/ou Meta-análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, que ocorrerá todos os anos no mês de dezembro, aberto a toda a comunidade odontológica.

Prof. Titular Eduardo Piza Pellizzer

Coordenador do 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise
do Programa de Pós-Graduação em Odontologia FOA/UNESP



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Trabalhos Premiados

Menções Honrosas pela apresentação no 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-análise

- Marina Módulo Cláudio pelo trabalho apresentado "Efeitos das estatinas associadas à raspagem e alisamento radicular no tratamento da periodontite crônica. Revisão sistemática e metanálise".
- Ronaldo Silva Cruz pelo trabalho apresentado "Implantes curtos versus implantes de comprimento convencional em região posterior. Uma revisão sistemática e meta-análise".
- Luciana Artioli Costa pelo trabalho apresentado "Tratamentos para luxação intrusiva em dentes permanentes: Revisão Sistemática e Metanálise".
- Caroline Cantieri de Mello pelo trabalho apresentado "Instalação de implantes imediatos em alvéolos frescos versus instalação tardia em alvéolos cicatrizados. Uma revisão sistemática e meta-análise".

Menções Honrosas pelo desempenho obtido na Disciplina de Revisão Sistemática e Metanálise

- Marina Módulo Cláudio
- Valthierre Nunes de Lima



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Galeria de Fotos

Imagens do 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP - 2016





1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Galeria de Fotos

Imagens do 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP - 2016



Proceedings of the 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia – FOA/UNESP - 2016/Annual Meeting
Arch Health Invest 2016:5 (Special Issue 7)
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Galeria de Fotos

Imagens do 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP - 2016





1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Galeria de Fotos

Imagens do 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP - 2016





1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Resumos dos Trabalhos Apresentados

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

A eficácia da administração de corticosteroides em cirurgia ortognática no controle do edema e distúrbio neurosensorial: uma revisão sistemática da literatura

Lima VN*¹, Lemos CAA², Faverani LP¹, Santiago-Júnior JF³, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

Este estudo avaliou o efeito da administração de corticosteroide (CS) sobre edema e neuroregeneração em cirurgia ortognática. Foi realizada uma pesquisa sistemática da literatura em três bases de dados. Foi conduzida de acordo com a declaração PRISMA e os estudos selecionados preencheram os critérios estabelecidos pelo índice (PICO): (1) população: indivíduos com deformidade dentofaciais esqueléticas; (2) intervenção: cirurgia ortognática uni ou bimaxiilar; (3) comparar: administração ou não de corticosteroides; (4) resultados: edema pós-operatório e distúrbios neurosensoriais. Foram encontrados 240 artigos. Destes, 30 foram selecionados após avaliação do título e resumo com relação aos critérios de inclusão e exclusão além da eliminação das referências duplicadas, restando apenas 8 artigos. Quanto ao grau de edema foram observadas porcentagens variadas na taxa de regressão. Taxas menores foram encontradas nos grupos que fizeram uso do corticoide. Após 4 meses não havia mais porcentagem de edema significativa. Na avaliação de dano neurosensorial os resultados sugerem que somente no período maior que 3 meses houve melhora dos distúrbios neurosensoriais. Além disso, tanto nos primeiros períodos, como nos mais tardios, a administração ou não de corticoides, não influenciou na regressão do distúrbio neurosensorial. Em conclusão, a administração de corticoides em cirurgia ortognática auxiliam na regressão do edema facial independente da posologia utilizada. Entretanto, não influencia nos distúrbios neurosensoriais.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Corticosteroides; Edema.

Referências

1. Chegini S, Dhariwal DK. Review of evidence for the use of steroids in orthognathic surgery. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2012;50(2):97–101.
2. Dan AE, Thygesen TH, Pinholt EM. Corticosteroid administration in oral and orthognathic surgery: a systematic review of the literature and meta-analysis. *J Oral Maxillofac Surg.* 2010;68(9):2207-20.
3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *J Clin Epidemiol.* 2009;62(10):1006-12.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Análise da osseointegração de implantes de titânio em comparação com implantes de titânio-zircônia. Uma revisão sistemática e metanálise

Cruz RS*¹, Lemos CAA¹, Gomes JML¹, Batista VES¹, Oliveira HFF¹, Mello CC¹, Pellizzer EP¹, Verri FR¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

A presente revisão teve como objetivo comparar os valores de contato osso-implante através do torque de remoção (TR) e contato osso-implante (COI) descritos em diferentes estudos com animais para implantes de liga titânio (Ti) e liga de titânio-zircônia (TiZr). Esta revisão foi registrada em PROSPERO (CRD42016047745). Uma pesquisa eletrônica de dados publicados em inglês em março de 2016 (Pubmed/MEDLINE, Embase e Cochrane). Devido à ausência de estudos clínicos, foram considerados estudos em animais para análise. A metanálise foi avaliada por meio da diferença de médias (DM), ambos com intervalo de confiança (IC) de 95%. Foram identificadas 3773 referências, com os critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos foram selecionados para análise final dos resultados. Os animais apresentavam idade entre 14-74 meses, com 308 implantes instalados, sendo 158 com a liga de Ti, e 150 com a liga de TiZr. Foram analisados 227 implantes (109 TiZr and 118 Ti) para o COI e para análise do TR 81 implantes (41 TiZr and 40 Ti). Resultados da quantificação do COI não apresentou diferença estatística entre as duas ligas ($P = 0,82$; RR:0,44 / IC= -3,32 à 4,20), enquanto que na análise de TR foi observado diferença estatisticamente favorável para o implante de liga de TiZr ($P = 0,03$; RR:22,78 / IC:2,65 à 42,90). Dentro das limitações deste estudo em animais, a presente metanálise indica que os diferentes tipos de ligas não influenciam sobre as taxas de COI; entretanto os implantes de TiZr apresentam maior RT em comparação com a liga de Ti.

Descritores: Reabilitação Bucal; Implantes Dentários; Osseointegração.

Referências

1. Nelson K, Schmelzeisen R, Taylor TD, Zabler S, Wiest W, Fretwurst T. The Impact of Force Transmission on Narrow-Body Dental Implants Made of Commercially Pure Titanium and Titanium Zirconia Alloy with a Conical Implant-Abutment Connection: An Experimental Pilot Study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2016;31(5):1066-71.
2. Akca K, Cavusoglu Y, Uysal S, Cehreli MC. A prospective, open-ended, single-cohort clinical trial on early loaded Titanium-zirconia alloy implants in partially edentulous patients: up-to-24-month results. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2013;28(2):573-8.
3. Klotz MW, Taylor TD, Goldberg AJ. Wear at the titanium-zirconia implant-abutment interface: a pilot study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2011;26(5):970-5.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Análise da taxa de sobrevivência de implantes dentários instalados em pacientes com osteoporose. Revisão Sistemática com meta-análise

Magalhães KMF*¹, Medeiros FCFL¹, Leme BG¹, Kudo GAH¹, Verri FR²,
Lemos CAA², Pellizzer EP², Santiago-Júnior JF¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Sagrado Coração – USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

O objetivo deste projeto foi realizar uma revisão sistemática com meta-análise, adotando o modelo Cochrane para revisões sistemáticas e meta-análises, afim de se analisar o índice de falhas de implantes e perda óssea peri-implantar. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, SciELO e Web of Science foram consultadas com intuito de selecionar estudos da área a partir de descritores específicos: "osteoporose" e "Implantes dentários". Os dados foram tabulados e analisados qualitativamente e quantitativamente utilizando o software ReviewerManager 5.3 (Review Manager - RevMan, Version 5.3 Copenhagen; The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration, 2014). Para todos os dados analisados foi considerado o valor estatisticamente significativo de $p < 0.05$. Os dados organizados e tabulados mostraram que não houve uma diferença significativa na taxa de sobrevivência de implantes dentários instalados em pacientes com osteoporose ($p \geq 0.05$) quando comparados a pacientes sem osteoporose, diferentemente no quesito de perda óssea peri-implantar, que revelou uma diferença maior de perda de tecido ósseo peri-implantar para pacientes com osteoporose ($p < 0,01$), contudo estudos clínicos controlados e randomizados devem ser executados com maior período de acompanhamento.

Apoio: FAPESP (Processo:2015/18823-9)

Descritores: Implantes Dentários; Osteoporose; Revisão; Osso e Ossos.

Referências

1. Alsaadi G, Quirynem M, Michiles K, Teughels W, Komarek A, Steenberghe D. Impact of local and systemic factors on the incidence of failures up to abutment connection with modified surface oral implants. *J Clin Periodontol*. 2008;35(1):51-7.
2. Amorim MA, Takayama L, Jorgetti V, Pereira RM. Comparative study of axial and femoral bone mineral density and parameters of mandibular bone quality in patients receiving dental implants. *Osteoporos Int*. 2007;18(5):703-9.
3. Von Wowern N, Gotfredsen K. Implant-supported overdentures, a prevention of bone loss in edentulous mandibles? A 5-year follow-up study. *Clin Oral Implants Res*. 2001;12(1):19-25.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Aumento ósseo em região posterior de mandíbulas atroficas: osso autógeno X biomaterial. Uma revisão sistemática e meta-análise

Sousa CA*¹, Lemos CAA², Santiago-Júnior JF³, Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi avaliar o desfecho clínico comparativo entre o uso de osso autógeno ou biomaterial em procedimentos de aumento ósseo na região posterior de mandíbula atrofica previamente à instalação de implantes e a sobrevida dos implantes nestas regiões enxertadas. Este estudo foi realizado seguindo os critérios estabelecidos pelo guia PRISMA. Foi realizado uma busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane. A busca inicial resultou em 640 artigos nas três bases de dados, restando 5 artigos após a leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos selecionados foram desenvolvidos em *split-mouth*. Os dados quantitativos para ganho ósseo dos enxertos mostraram diferença significativa favorável para o grupo biomaterial (RR: 0.81, 95%; IC: 0.27 a 1.36, p=0.003). Quanto às complicações dos diferentes tipos de enxertia, não houve diferença estatística significativa entre os grupos (RR:1.89; 95%; IC: 0.64 a 5.54, p=0.25). Foram instalados 94 implantes no grupo biomaterial e 93 no grupo autógeno, não havendo diferença significativa na comparação dos dados em relação à sobrevida (RR: 1.57, 95%; IC: 0.43 a 5.81, p=0.50). Quatro estudos fizeram acompanhamento com os implantes em função, ocorrendo complicação em apenas 1 implante do grupo biomaterial. Conclui-se que o uso de biomateriais na reconstrução na região posterior de mandíbulas atroficas pode substituir o osso autógeno sem interferência na sobrevida dos implantes instalados.

Descritores: Transplante; Mandíbula; Implantes Dentários.

Referências

1. Felice P, Marchetti C, Iezzi G, Piatelli A, Worthington H, Pellegrino G, et al. Vertical ridge augmentation of the atrophic posterior mandible with interpositional bloc grafts: bone from the iliac crest vs. bovine anorganic bone. Clinical and histological results up to one year after loading from a randomized-controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res.* 2009;20(12):1386-93.
2. Al-Nawas B, Schiegnitz E. Augmentation procedures using bone substitute materials or autogenous bone - a systematic review and meta-analysis. *Eur J Oral Implantol.* 7 Suppl 2:S219-34.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Comparação entre o sistema de fixação biodegradável e o sistema de titânio no trauma bucomaxilofacial: uma revisão sistemática

de Souza Batista FR*¹, Lemos CAA², Santiago-Júnior JF², Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise comparando os diferentes materiais para osteossíntese de fraturas faciais biodegradável (Biod) vs Titânio (Ti) em relação a eficácia e complicações pós operatórias. A análise qualitativa avaliou a eficácia e a análise quantitativa avaliou os desfechos referentes a complicações pós operatórias, realizadas a partir de um desfecho dicotômico através da relação de risco, utilizando o programa Reviewer Manager 5.3, sendo valores de $p < 0.05$. As buscas foram realizadas utilizando as bases de dados PubMed, Scopus e Biblioteca Cochrane seguindo os critérios PRISMA. Um total de 1368 referências foram coletadas, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 13 estudos, obtendo um total de 537 pacientes diagnosticados com fraturas faciais e tratados com sistema de fixação, sendo 305 pacientes para o grupo Ti e 232 pacientes para o grupo Biod, sendo observado 299 pacientes relacionados a complicações, 136 pacientes no grupo Ti e 163 pacientes no grupo Biod. Análise qualitativa (76,9%) e análise quantitativa não foi observada diferença significativa entre o grupo Biod em comparação ao grupo Ti para as complicações de infecções ($P = 0,66$), deiscência ($P = 0,92$), exposição das placas ($P = 0,09$) e fratura das placas ($P = 0,46$), afrouxamento do parafuso ($P = 0,66$), maloclusão (0,36) e mobilidade a fratura ($P = 0,07$). Entretanto, as placas de Ti apresentam maior palpabilidade ($P = 0,002$), e valores de remoção ($P < 0,00001$), enquanto que fratura dos parafusos foram frequentes para o grupo Biod ($P = 0,001$). Dentro das limitações do estudo, conclui-se que o sistema Biod apresenta resultados similares quando comparados com o sistema Ti no tratamento de fraturas faciais.

Descritores: Traumatismos Maxilofaciais; Fixação Interna de Fraturas; Fixação de Fratura

Referências

1. Al-Moraissi EA, Ellis E 3rd. Biodegradable and Titanium Osteosynthesis provide similar stability for orthognathic surgery. *J Oral Maxillofac Surg.* 2015;73(9):1795-808.
2. Ahmed W, Ali Bukhari SG, Janjua OS, Luqman U, Shah I. Bioresorbable versus titanium plates for mandibular fractures. *J Coll Physicians Surg Pak.* 2013;23(7):480-3.
3. Kang IG, Jung JH, Kim ST, Choi JY, Sykes JM. Comparison of titanium and biodegradable plates for treating midfacial fractures. *J Oral Maxillofac Surg.* 2014;72(4):762.e1-4.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Efeito da qualidade óssea na sobrevivência de implantes dentários: Uma revisão sistemática com meta-análise de estudos clínicos controlados e randomizados

Holobenko L*¹, Loureiro NB¹, Kudo GAH¹, Nascimento CA¹, Verri FR²,
Pellizzer EP², Santiago-Júnior JF¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Sagrado Coração – USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática com meta-análise a fim de avaliar a taxa de sobrevivência de implantes instalados em tecido ósseo de baixa densidade. As bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science, SciELO foram utilizadas para artigos publicados até Outubro de 2016. A revisão sistemática foi adequada de acordo com os quesitos PRISMA, PICO question e utilizou-se escala de viés (NHRMC). Risco relativo de falha em nível de falha de implantes foi realizada considerando intervalo de confiança de 95%. Quatorze estudos foram incluídos envolvendo um total de 1869 pacientes e 8370 implantes. No desfecho principal, a meta-análise indicou não existir diferença na taxa de sobrevivência de implantes instalados em tecido ósseo tipo IV vs tipo I ($P = 0.23$), tipo IV vs. Tipo II ($P = 0,05$), tipo IV vs. Tipo III ($P=0,24$), assim como na comparação tecido ósseo tipo macio vs. Rígido ($P=0,92$), macio vs. Médio ($P=0,17$). Todavia, no desfecho secundário a meta-análise indicou existir diferença significativa na taxa de sobrevivência de implantes com superfície usinada instalados em pacientes com tecido ósseo tipo IV ($P = 0.003$). A análise Heterogeneidade demonstrou baixa heterogeneidade dos dados. Com base em estudos clínicos controlados e randomizados não foi identificado diferença significativa na perda de implantes dentários instalados em tecido ósseo de baixa densidade, quando comparado a outras densidades. Entretanto, tratamento de superfície é um importante fator que pode melhorar as taxas de sobrevivências de implantes osseointegráveis.

Apoio: FAPESP (Processo: 2015/20827-2)

Descritores: Implantes Dentários; Perda do Osso Alveolar; Revisão; Metanálise.

Referências

1. Al-Nawas B, Krummenauer F, Büchter A, Kleinheinz J, Neukam F, Petrin G, et al. Multicenter randomized clinical trial: early loading of implants in maxillary bone. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2013;15(5):625-36.
2. Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, Eriksson AR. The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 1986;1(1):11-25.
3. Bahat O. Branemark system implants in the posterior maxilla: clinical study of 660 implants followed for 5 to 12 years. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2000;15(5):646-53.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Efeitos das estatinas associadas à raspagem e alisamento radicular no tratamento da periodontite crônica. Revisão sistemática e metanálise

Cláudio MM*¹, Lemos CAA², Faverani LP¹, Santiago-Júnior JF², Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Objetivou-se realizar uma revisão sistemática e metanálise avaliando os efeitos do uso local e sistêmico de estatinas coadjuvante à raspagem e alisamento radicular (RAR), no tratamento da periodontite crônica, através dos parâmetros clínicos de profundidade de sondagem (PS), nível de inserção clínica (NIC), índice de placa (IP), sangramento à sondagem (SS) e defeito intra-ósseo (DIO). Realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, de acordo com PRISMA. Foi realizada metanálise através de desfechos contínuos para os valores de PS, NIC, IP, SS (estatina local e sistêmica) e DIO (estatina local). As análises foram realizadas através da diferença de média (MD) com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 161 referências, sendo considerados elegíveis 13 estudos. Nove estudos avaliaram o uso da estatina local, sendo observada diferença estatisticamente favorável para o uso da estatina, nos índices de IP ($P < 0,010$; MD: -0,19; IC 95%: -0,34 – -0,05), NIC ($P < 0,00001$; MD: 1,81; IC 95%: 1,01-2,60), PD ($P < 0,00001$; MD: 2,20; IC 95%: 1,65-2,76) e DIO ($P < 0,00001$; MD: 1,16; IC 95%: 0,90-1,43). Já para o uso sistêmico das estatinas foi observada diferença estatisticamente favorável no parâmetro NIC ($P=0,0006$; MD: 0,49; IC 95%: 0,21 – 0,77). Os demais parâmetros clínicos avaliados não apresentaram diferença estatisticamente significativa. O uso de estatinas coadjuvante à RAR tanto local quanto sistêmico são efetivos no tratamento da periodontite crônica, entretanto o uso local apresenta maiores vantagens.

Descritores: Inibidores de Hidroximetilglutaril-CoA Redutases; Periodontite Crônica; Raspagem Dentária.

Referências

1. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *J Clin Epidemiol.* 2009;62(10):1006-12.
2. Pradeep AR, Garg V, Kanoriya D, Singhal S. (2016a) 1.2% Rosuvastatin Versus 1.2% Atorvastatin Gel Local Drug Delivery and Redelivery in Treatment of Intrabony Defects in Chronic Periodontitis: A Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial. *J Periodontol.* 2016;87(7): 756-62.
3. Pradeep AR, Garg V, Kanoriya D, Singhal S. Platelet-rich fibrin with 1.2% rosuvastatin for the treatment of intrabony defects in chronic periodontitis: a randomized controlled clinical trial. *J Periodontol.* 2016;87(12):1468-73.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Eficácia do exame telopeptídeo C-terminal na previsão do desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonatos: revisão sistemática

Dal Prá KJ^{*1}, Lemos CAA², Soubhia AMP¹, Okamoto R³, Pellizzer EP²

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a eficácia do exame Telopeptídeo C-terminal (CTX) em prever o desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonato (BRONJ). Uma pesquisa foi realizada nas bases de dados, Web of Science, The Cochrane Library e PubMed/Medline até março de 2016, com o intuito de identificar estudos clínicos abordando o tema proposto. A revisão sistemática foi realizada seguindo as diretrizes do PRISMA e foi registrada no PROSPERO, um registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas sob o protocolo (CRD42016036717). A pesquisa identificou 542 publicações e após análise dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8 estudos para esta revisão. Estes estudos incluíram um total de 1442 pacientes com média Idade 66,7 anos. O medicamento mais prescrito foi o alendronato e a osteoporose a enfermidade mais frequente para a prescrição de bisfosfonatos. A exodontia foi o procedimento cirúrgico mais comum para o desenvolvimento de BRONJ. De todos os pacientes em uso de bisfosfonato, apenas 24 (1,7%) desenvolveram BRONJ. Todos os 8 estudos selecionados afirmaram que os níveis de CTX não eram preditivos para BRONJ. Em conclusão, esta revisão sistemática indica que o teste CTX não tem eficácia para determinar o risco de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonatos.

Descritores: Difosfonatos; Osteonecrose; Peptídeo C.

Referências

1. Dal Prá KJ, Lemos CA, Okamoto R, Soubhia AM, Pellizzer EP. Efficacy of the C-terminal telopeptide test in predicting the development of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017;46(2):151-6.
2. Marx RE, Cillo JE, Ulloa JJ. Oral bisphosphonate-induced osteonecrosis: risk factors, prediction of risk using serum CTX testing, prevention, and treatment. *J Oral Maxillofac Surg.* 2007;65:2397-410
3. O'Connell JE, Ikeagwani O, Kearns GJ. A role for C-terminal cross-linking telopeptide (CTX) level to predict the development of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws (BRONJ) following oral surgery? *Ir J Med Sci.* 2012;181(2):237-42.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Implantes curtos versus implantes de comprimento convencional em região posterior. Uma revisão sistemática e meta-análise

Cruz RS*¹, Lemos CAA¹, Verri FR¹, Santiago-Júnior JF², Oliveira HFF¹,
Gomes JML¹, Okamoto R³, Pellizzer EP¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

³Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Esta revisão sistemática teve como objetivo comparar a taxa de sobrevivência de implantes curtos (≤ 8 mm) versus implantes convencionais (> 8 mm) instalados em regiões posteriores de maxila e mandíbula. Esta revisão foi registrada em PROSPERO (CRD42015016588). Uma pesquisa eletrônica de dados publicados até setembro de 2015 nas bases de dados PubMed/Medline, Embase e Cochrane Library. Os critérios de elegibilidade incluíram estudos clínicos em humanos, ensaios clínicos randomizados e / ou estudos prospectivos, que avaliaram implantes curtos em comparação com implantes convencionais no mesmo estudo. A pesquisa identificou 1460 referências, após critérios de inclusão 13 estudos foram avaliados quanto à elegibilidade. Um total de 1269 pacientes, que receberam um total de 2631 implantes dentários. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa na sobrevivência dos implantes ($P = 0,24$; RR: 1,35; IC: 0,82-2,22). Entretanto, implantes curtos ≤ 7 mm apresentaram menores taxas de sobrevivência em comparação aos implantes de comprimento convencional ($P = 0,02$; RR: 2,05; IC: 1,12-3,74). Diante disso é possível concluir que os implantes curtos são considerados um tratamento previsível para mandíbulas posteriores, porém, implantes com comprimento menor que 8 mm (4-7 mm) deve ser usados com cautela, pois apresentam maiores riscos de falhas em relação aos implantes de comprimento padrão.

Descritores: Implantes Dentários; Revisão; Osseointegração.

Referências

1. Lemos CA, Ferro-Alves ML, Okamoto R, Mendonça MR, Pellizzer EP. Short dental implants versus standard dental implants placed in the posterior jaws: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2016;47:8-17.
2. Gonçalves TM, Bortolini S, Martinolli M, Alfenas BF, Peruzzo DC, Natali A, Berzaghi A, Garcia RC. Long-term Short Implants Performance: Systematic Review and Meta-Analysis of the Essential Assessment Parameters. *Braz Dent J.* 2015;26(4):325-36.
3. Nisand D, Picard N, Rocchietta I. Short implants compared to implants in vertically augmented bone: a systematic review. *Clin Oral Implants Res.* 2015;26(Suppl 11):170-9.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Índice de complicação do PMMA comparado a outros materiais utilizados em próteses internas. Revisão sistemática e metanálise

Leão RS^{1*}, Souto Maior JR¹, Lemos CAA², Montes MAJR¹,
Pellizzer EP², Moraes SLD¹

¹Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi comparar o uso do polimetacrilato de metila (PMMA) com outros materiais utilizados em próteses internas, verificando as taxas de complicações, vantagens e desvantagens dos materiais mais utilizados. A busca sistemática foi realizada de acordo com os critérios do PRISMA, nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Web of Science e Scopus. A metanálise foi realizada a partir de um desfecho dicotômico através da relação de risco (RR) com intervalo de confiança (IC) de 95%. Foi comparado o percentual de complicações para PMMA, osso autógeno e titânio. Foram identificadas 1014 referências e após os critérios de inclusão, 11 artigos foram selecionados. Todos os estudos se tratavam de cranioplastias, realizadas em 1256 indivíduos com média de idade 34,14 anos sendo a maioria do sexo masculino (65,5%). As taxas de complicações comparando PMMA vs. Autogenous bone foram relatadas por nove estudos, sem haver diferença estatisticamente significativa ($P = 0,94$; RR: 0,98; IC 95%: 0,54-1,75), mesmo ocorreu para os cinco estudos que avaliaram PMMA vs. malha de titânio ($P = 0,38$; RR: 1,59; IC 95%: 0,57-4,48). As taxas de complicações do PMMA, não se apresentam diferentes dos demais materiais analisados.

Descritores: Polimetilmetacrilato; Prótese Maxilofacial; Metanálise.

Referências

1. Rosseto RS, Giannetti AV, de Souza Filho LD, Faleiro RM. Risk factors for graft infection after cranioplasty in patients with large hemicranial bony defects. *World Neurosurg.* 2015;84(2):431-7.
2. Yadla S, Campbell PG, Chitale R, Maltenfort MG, Jabbour P, Sharan AD. Effect of early surgery, material and method of flap preservation on caranioplasty infections: a systematic review. *Neurosurgery.* 2011; 68(4):1124-9



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Influência da fibrina rica em plaquetas e leucócitos na regeneração tecidual de defeitos intraósseos. Revisão sistemática e metanálise

Alves BES*¹, Lemos CA², Faverani LP¹, Santiago-Júnior JF³, Pellizzer EP¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração - USC

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e metanálise avaliando o potencial regenerativo da fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF), seja isolado ou associado, em defeitos intraósseos decorrentes da doença periodontal, verificando alterações clínicas no nível clínicos de inserção. Foi realizado uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE e Scopus de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. Foi realizada uma metanálise através de desfechos contínuos para o valor de nível clínico de inserção, comparando a diferença de média (DM) em milímetros, com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 525 referencias, e foram selecionados 23 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 890 pacientes e tratamento de 1193 sítios foram encontrados. Na comparação entre L-PRF e Raspagem em campo aberto (OFD), demonstrou um aumento significativo de CAL ($P < 0.00001$). Nas comparações entre o L-PRF e outras técnicas, observou-se diferença estatística no ganho de CAL, nas associações do L-PRF à enxerto ósseo de origem bovina (BBG) ($P < 0.01$), Statin ($P < 0,0008$), 1% Metformin ($P < 0.00001$) e 1% Alendronate ($P < 0,00001$). Ao avaliar a utilização do L-PRF associado a outro biomaterial versus um grupo controle, observou-se diferença estatística nos níveis de CAL para as associações: L-PRF + GTR, ($P < 0.04$), e L-PRF + BBG ($P < 0.00001$). A utilização de L-PRF obteve resultados superiores para o nível clínico de inserção em comparação com OFD. A utilização de L-PRF associado a outras técnicas apresentaram resultados favoráveis, porém, o L-PRF isolado não obteve diferença em comparação com outras técnicas.

Descritores: Perda do Osso Alveolar; Regeneração Tecidual Guiada Periodontal; Periodontia.

Referências

1. Koop R, Merheb J, Quiryrenen M. Periodontal regeneration with enamel matrix derivate in reconstructive periodontal therapy: a systematic review. J Periodontol. 2012; 83(6):707-20.
2. Thorat MK, Pradeep AR, Pallavi B. Clinical effect of autologous platelet-rich fibrin in the treatment of intra-bony defects. J Clin Periodontol. 2011;38(10):925-32.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Influência da terapia com laser de baixa potência no reparo de defeitos ósseos maxilo-faciais. Revisão sistemática

Caldeira ML*¹, Santinoni CS^{1;2}, Oliveira HFF², Batista VES², Lemos CAA², Verri FR²

¹Univ. do Oeste Paulista/UNOESTE – Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a efetividade da terapia com laser de baixa potência (LLLT) para melhorar o reparo de defeitos ósseos maxilo-faciais. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. A busca identificou um total de 517 referências, e foram selecionados 17 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 565 pacientes, com idade média de 27,8, foram submetidos a um total de 302 aplicações de LLLT. Sete estudos avaliaram o reparo ósseo (resultados primários). Desses, cinco estudos mostraram melhora na formação óssea após o uso da LLLT; um estudo demonstrou melhora somente em um dos períodos avaliados e um outro estudo não demonstrou benefícios adicionais. Dez estudos avaliaram outros parâmetros relacionados à cicatrização (resultados secundários) após a utilização da LLLT, tais como efeito anti-inflamatório e analgésico, aceleração da cicatrização e melhora da qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Não houve relato de efeito adverso com o uso da LLLT. Dentro dos limites desta revisão, pode-se concluir que uma possível melhora na densidade óssea pode ser observada quando a LLLT é aplicada no pós-operatório de defeitos ósseos maxilo-faciais. A LLLT também parece promover efeito anti-inflamatório e analgésico e acelerar a cicatrização, bem como melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Contudo, os protocolos de uso da LLLT necessitam ser padronizados antes que conclusões mais específicas sejam delineadas.

Descritores: Terapia a Laser; Regeneração Óssea; Revisão.

Referências:

1. Lemos CA, Mello CC, dos Santos DM, Verri FR, Goiato MC, Pellizzer EP. Effects of platelet-rich plasma in association with bone grafts in maxillary sinus augmentation: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016;45(4):517-25.
2. Natto ZS, Aladmawy M, Levi PA Jr, Wang HL. Comparison of the efficacy of different types of lasers for the treatment of peri-implantitis: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2015;30(2):338-45.
3. Nagata MJ, Santinoni CS, Pola NM, de Campos N, Messoria MR, Bomfim SR, et al. Bone marrow aspirate combined with low-level laser therapy: a new therapeutic approach to enhance bone healing. *J Photochem Photobiol B.* 2013;121:6-14.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Influência dos sistemas de retenção em próteses sobre implante. Revisão sistemática e metanálise

Oliveira HFF^{1*}, Lemos CAA¹, Batista VES¹, Santiago-Júnior JF², Almeida DAF¹,
Cruz RS¹, Verri FR¹, Pellizzer EP¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração - USC

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a influência dos diferentes sistemas de retenções (cimentada vs. parafusadas) em prótese sobre implante, verificando os níveis de perda óssea marginal. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Embase, Scopus e Cochrane, de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. Foi realizada uma metanálise através de desfechos contínuos para os valores de perda óssea marginal, comparando a diferença de média (DM) em milímetros com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 1828 referências, e foram selecionados 20 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 2139 pacientes, com idade média de 47.14, e instalação de 8989 implantes. Seis estudos compararam, a perda óssea marginal sendo estatisticamente significativa favorável para as próteses sobre implantes cimentadas (P=0,04; DM:-0,19; IC:-0,37 a -0,01). As próteses sobre implantes cimentadas apresentaram menores valores de perda óssea marginal em comparação com as próteses sobre implantes parafusadas.

Descritores: Implantes Dentários; Retenção em Prótese Dentária; Revisão.

Referências:

1. Lemos CA, de Souza Batista VE, Almeida DA, Santiago Júnior JF, Verri FR, Pellizzer EP. Evaluation of cement-retained versus screw-retained implant-supported restorations for marginal bone loss: A systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent.* 2016; 115(4):419-27.
2. Shadid R, Sadaqa N. A comparison between screw- and cement-retained implant prostheses. A literature review. *J Oral Implantol.* 2012 Jun;38(3):298-307.
3. Wittneben JG, Millen C, Brägger U. Clinical performance of screw- versus cement-retained fixed implant-supported reconstructions--a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2014;29 Suppl:84-98.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Instalação de implantes imediatos em alvéolos frescos versus instalação tardia em alvéolos cicatrizados. Uma revisão sistemática e meta-análise

Mello CC*, Lemos CAA, Verri FR, dos Santos DM, Goiato MC, Pellizzer EP

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo deste estudo foi comparar a taxa de sobrevivência e as alterações de tecido peri-implantar entre implantes instalados em alvéolos frescos e implantes instalados em alvéolos cicatrizados. Esta revisão foi registrada na plataforma PROSPERO (CRD42016043309). Dois examinadores realizaram uma busca sistemática de maneira independente nas bases de dados PubMed/Medline, Embase e Cochrane Library, com os seguintes unitermos: *'dental implants AND immediate implant'*; *'dental implants AND immediate dental implant'*; *'dental implants AND immediately placed'*; *'dental implants AND immediate placement'*; *'dental implants AND installed immediately'*; *'dental implants AND immediately install'*, compreendendo o período de janeiro de 2005 à agosto de 2016. As buscas identificaram 22 estudos elegíveis com 1999 implantes instalados em 1023 pacientes com idade média de 49.91 anos, acompanhamento mínimo de 6 meses. A taxa de sobrevivência dos implantes tardios (98.98%) foi significativamente maior do que para os implantes imediatos (95.95%) ($p=0.0003$). A perda óssea peri-implantar ($p=0.48$), valores de ISQ ($p=0.54$) e profundidade de sondagem ($p=0.62$) não foram diferentes estatisticamente para os grupos analisados. Os implantes imediatos apresentam perda óssea marginal, estabilidade primária e alterações de tecido peri-implantar favoráveis clinicamente. Entretanto, devem ser utilizados com cautela, por apresentarem menores taxas de sobrevivência quando comparados aos implantes instalados em alvéolos cicatrizados.

Descritores: Implantes Dentários; Processo Alveolar; Metanálise.

Referências

1. Yan Q, Xiao LQ, Su MY, Mei Y, Shi B. Soft and Hard Tissue Changes Following Immediate Placement or Immediate Restoration of Single-Tooth Implants in the Esthetic Zone: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2016;31(6):1327-1340.
2. Chrcanovic BR, Albrektsson T, Wennerberg A. Dental implants inserted in fresh extraction sockets versus healed sites: a systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2015;43(1):16-41.
3. Chrcanovic BR, Albrektsson T, Wennerberg A. Immediate nonfunctional versus immediate functional loading and dental implant failure rates: a systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2014;42(9):1052-9.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Instrumentação manual vs instrumentação rotatória na mudança do ângulo de curvatura e forma do canal no preparo do conduto radicular de dentes permanentes: uma revisão sistemática e meta-análise

Peralta MM*¹, Rios D², Duarte MAH³, Santiago-Júnior JF⁴, Honório HM²

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

²Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

⁴Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática de estudos *in vitro* que comparassem na mudança do ângulo de curvatura e forma do canal da instrumentação manual com instrumentação rotatória no preparo do canal radicular de dentes permanentes. As bases de dados PubMed, EMBASE, LILACS, IBICS e BBO foram pesquisadas de acordo com as orientações PRISMA. Foi realizada uma meta-análise para comparar a mudança do ângulo de curvatura da instrumentação manual com a instrumentação rotatória, com intervalo de confiança de 95%. Obteve-se no total 708 artigos sem duplicações, na busca realizada até 27/02/2016, 10 estudos cumpriram com todos os critérios de elegibilidade e 4 incluídos na síntese de análise qualitativa e 06 estudos na síntese de dados quantitativa com o software Comprehensive Meta-Analysis (Biostat, Englewood, NJ, USA). A meta-análise não mostrou diferença significativa entre os grupos ($p=0.038$), no entanto, a instrumentação rotatória provocou menor mudança da curvatura do canal do que instrumentos manuais (intervalo de confiança 95%, 0.030 – 1.089; heterogeneidade: valor de Q 130.406, I^2 89.264%). Além disso, a instrumentação rotatória apresentou melhores resultados quanto à forma do canal. Portanto, houve resultados melhores com a instrumentação rotatória quanto à mudança do ângulo de curvatura e forma do canal conservando melhor a anatomia original do canal radicular de dentes permanentes.

Descritores: Dentição Permanente; Preparo de Canal Radicular; Metanálise.

Referências

1. Vaudt J, Bitter K, Neumann K, Kielbassa AM. Ex vivo study on root canal instrumentation of two rotary nickel-titanium systems in comparison to stainless steel hand instruments. *Int Endod J.* 2009;42(1):22-33.
2. Ahmed H. A comparative assessment of root canal preparation, employing manual and rotary instrumentation technique - An in vitro study. *Med Forum Mon.* 2014;25(5):16-9.
3. Stavileci M, Hoxha V, Gorduysus O, et al. (2015) Evaluation of root canal preparation using rotary system and hand instruments assessed by Micro-Computed Tomography. *Med Sci Monit Basic Res.* 2015; 21:123-130.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Necessidade da drenagem cirúrgica de celulite odontogênica em pacientes pediátricos. Revisão sistemática

Oliva AH^{*1}, Lemos CAA^{*2}, Santiago-Júnior JF³, Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática que compare, em pacientes pediátricos, as duas modalidades de tratamento da celulite odontogênica: conservador (antibioticoterapia e remoção da causa) e drenagem cirúrgica (antibioticoterapia, incisão, drenagem e remoção da causa). Para realizar a estratégia de busca foram adotadas as bases de dados: PUBMED, Web of Science e Cochrane buscando estudos relevantes sendo ensaios clínicos com ao menos dez pacientes, em inglês e disponível on-line. As palavras-chave utilizadas na triagem foram “Infection Control, Dental and Cellulitis OR odontogenic infection and cellulitis”. Inicialmente foram obtidos 274 artigos do "PubMed (MEDLINE)", 24 artigos da "Web of Science", 0 artigos da base "Cochrane". A seleção dos manuscritos foi realizada com base nos critérios de inclusão e exclusão definidos, e ao final da pesquisa, quatro manuscritos foram de acordo com a revisão. A somatória do número de pacientes dos estudos selecionados foi de 285. Após a análise das variáveis, foi verificado que os trabalhos incluídos no estudo apresentaram maior preferência ao tratamento conservador, variando a taxa de aderência ao tratamento, de cada artigo, entre 75% e 95,2% e não sendo registradas complicações associadas ao tratamento. A recomendação do tratamento conservador, pelos autores, foi de 75%, sendo que os remanescentes 25% não a rejeitam. O tratamento conservador de celulites, quando corretamente indicado, em pacientes pediátricos, apresenta eficácia sem a necessidade de submeter o paciente à drenagem cirúrgica.

Descritores: Celulite; Criança; Metanálise.

Referências

1. Erickson BP, Lee WW. Orbital cellulitis and subperiosteal abscess: a 5-year outcomes analysis. *Orbit*. 2015;34(3):115-20.
2. Kara A, Ozsurekci Y, Tekcicek M, Karadag Oncel E, Cengiz AB, Karahan S, Ceyhan M, Celik MO, Ozkaya-Parlakay A. Length of hospital stay and management of facial cellulitis of odontogenic origin in children. *Pediatr Dent*. 2014;36(1):18E-22E.
3. Thikkurissy S, Rawlins JT, Kumar A, Evans E, Casamassimo PS. Rapid treatment reduces hospitalization for pediatric patients with odontogenic-based cellulitis. *Am J Emerg Med*. 2010;28(6):668-72.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

O número de implantes interfere na longevidade de próteses do tipo protocolo? Uma revisão sistemática de estudos clínicos controlados e randomizados

Gomes JML*¹, Lemos CAA¹, Santiago-Júnior JF², Moraes SLD¹,
Goiato MC¹, Pellizzer EP¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo desta revisão sistemática de estudos clínicos controlados e randomizados foi avaliar o efeito da variação do número de implantes na longevidade de próteses tipo protocolo, verificando taxa de sobrevivência dos implantes, das próteses e a perda óssea. Uma busca sistemática foi realizada nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, de acordo com os critérios PRISMA de janeiro de 2006 a outubro de 2016. A questão pico foi: “O número de implantes interfere na longevidade de próteses tipo protocolo?”. Foram selecionados 17 estudos com um total de 643 pacientes com idade média 60,82 anos e 2,868 implantes distribuídos entre 2 a 9 implantes por arcada. A taxa de sobrevivência média dos implantes foi de 97,8%. Em relação ao acompanhamento de 12 meses e ≥ 36 meses foi relatada menor taxa de falha no primeiro ano de acompanhamento (1,12%). Quando comparado os arcos, não houve diferença entre a mandíbula (98,21%) e a maxila (98,1%). A taxa de sobrevivência das próteses foi de 98,88%. A maioria dos estudos apresentaram perda óssea marginal inferior a 1.5 mm. A presente revisão sistemática indica que o uso de um número mínimo de implantes pode ser satisfatório no primeiro ano de acompanhamento. Porém, quando a reabilitação apresenta número > 5 implantes por arcada com até 12 anos de acompanhamento, as taxas de sucesso são altas, reduzido número de falhas de implantes e nas próteses, e mínima perda óssea marginal o que nos oferece uma melhor previsibilidade clínica.

Descritores: Implantes Dentários; Prótese Dentária fixada por Implante; Revisão.

Referências

1. Moraschini V, Velloso G, Luz D, Cavalcante DM, Barboza Edos S. Fixed rehabilitation of edentulous mandibles using 2 to 4 implants: a systematic review. *Implant Dent.* 2016;25(3):435-44.
2. Del Fabbro M, Ceresoli V. The fate of marginal bone around axial vs. tilted implants: a systematic review. *Eur J Oral Implantol.* 2014;7 Suppl 2:S171-89.
3. Kwon T, Bain PA, Levin L. Systematic review of short- (5-10 years) and long-term (10 years or more) survival and success of full-arch fixed dental hybrid prostheses and supporting implants. *J Dent.* 2014;42(10):1228-41.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

O uso da laserterapia no tratamento da osteonecrose dos maxilares associada ao uso de medicamentos. Uma revisão sistemática e meta-análise

Momesso GAC*¹, Lemos CAA², Santiago-Júnior JF², Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar a eficácia da laserterapia no tratamento da OMAM. O estudo foi delineado seguindo as normas PRISMA e realizada uma busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane. A busca inicial resultou em 88 artigos nas três bases de dados, sendo que após a leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 14 artigos. Três foram selecionados para a realização da meta-análise que comparou o uso do laser cirúrgico vs. laser de baixa intensidade (LLLT); Cirurgia vs. LLLT e Medicamentoso vs. LLLT. O gênero feminino se mostrou predominante com 72,5%, sendo a média de idade de 66,5 anos. O acompanhamento dos pacientes variou de 3-80 meses. O bisfosfonato mais utilizado foi o ácido zoledrônico (71,6%), sendo o estágio 2 da OMAM o mais prevalente (68,9%). O local mais afetado foi a mandíbula que abrangeu 64,5% dos casos. Os dados qualitativos demonstraram que a utilização do laser cirúrgico (Er:YAG) obteve os melhores resultados no que diz respeito à completa cicatrização da lesão (88,2%) em relação a todos os outros tratamentos avaliados (terapia cirúrgica tradicional; tratamento medicamentoso; LLLT e associação destes). Os dados submetidos à meta-análise demonstraram superioridade do LLLT frente ao tratamento medicamentoso ($P = 0,006$); cirúrgico comparado ao LLLT ($P = 0,008$) e o laser cirúrgico foi significativamente superior ao LLLT ($p < 0,00001$). Dessa forma, podemos concluir que a terapia com o laser cirúrgico se apresenta como padrão ouro no tratamento da OMAM.

Descritores: Lasers; Osteonecrose; Difosfonatos.

Referências

1. Scoletta M, Arduino PG, Reggio L, Dalmaso P, Mozzati M: Effect of low-level laser irradiation on bisphosphonate-induced osteonecrosis of the jaws: preliminary results of a prospective study. *Photomed Laser Surg* 28:179, 2010
2. Stübinger S, Dissmann JP, Pinho NC, Saldamli B, Seitz O, Sader R: A preliminary report about treatment of bisphosphonate related osteonecrosis of the jaw with Er:YAG laser ablation. *Lasers Surg Med* 41:26, 2009
3. Vescovi P, Merigo E, Meleti M, Fornaini C, Nammour S, Manfredi M: Nd:YAG laser biostimulation of bisphosphonate-associated necrosis of the jawbone with and without surgical treatment. *Br J Oral Maxillofac Surg* 45:628, 2007



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Plasma rico em plaquetas associados a enxertos ósseos em levantamento de seio maxilar. Uma revisão sistemática e metanálise

Oliveira HFF*, Lemos CAA, Mello CC, Cruz RS, dos Santos DM, Verri FR, Goiato MC, Pellizzer EP

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Essa revisão sistemática teve como objetivo avaliar a influência do plasma rico em plaquetas (PRP) em associação com enxertos ósseos para a taxa de formação óssea e taxa de sobrevivência dos implantes na região de seio maxilar. Foi realizada uma revisão sistemática buscando artigos publicados nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2015. A meta-análise foi baseada na formação óssea para a qual foi calculada a diferença média (DM, em milímetros). A sobrevida dos implantes foi avaliada como um resultado dicotômico e avaliada pela relação de risco (RR) com intervalo de confiança de 95% (IC). A pesquisa identificou 3303 referências. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 17 estudos para análise qualitativa e 13 para análise quantitativa. Um total de 369 pacientes (idade média de 51,67 anos) com 621 levantamentos do seio maxilar. Não foi observada influência da associação do PRP em combinação com enxerto ósseo para formação óssea quando comparado com PRP isolado ($P = 0,81$). Em relação a taxa de sobrevivência dos implantes não foi observada diferença favorável da associação do PRP ($P = 0,22$). Diante disso, é possível verificar que a associação do PRP com enxerto ósseos em levantamentos de seio maxilar não contribuiu para melhores valores na formação óssea, nem para o aumento na taxa de sobrevivência dos implantes.

Descritores: Transplante Ósseo; Plasma Rico em Plaquetas; Revisão.

Referências

1. Lemos CA, Mello CC, dos Santos DM, Verri FR, Goiato MC, Pellizzer EP. Effects of platelet-rich plasma in association with bone grafts in maxillary sinus augmentation: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016;45(4):517-25.
2. Bae JH, Kim YK, Myung SK. Effects of platelet-rich plasma on sinus bone graft: meta-analysis. *J Periodontol.* 2011;82(5):660-7.
3. Roffi A, Filardo G, Kon E, Marcacci M. Does PRP enhance bone integration with grafts, graft substitutes, or implants? A systematic review. *BMC Musculoskelet Disord.* 2013. 21;14:330.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Próteses overdentures retidas por mini-implantes: uma revisão sistemática da literatura

Gomes JML*¹, Lemos CAA¹, Verri FR¹, Batista VES¹, Santiago-Júnior JF²,
Mello CC¹, Pellizzer EP¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

² Departamento de Ciências da Saúde – Universidade Sagrado Coração- Bauru, São Paulo

Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a influência da utilização de mini-implantes para retenção de próteses overdentures verificando as taxas de sobrevivência, satisfação e qualidade de vida dos pacientes. Este estudo seguiu o critério PRISMA e foi registrada no PROSPERO, protocolo n°: CRD42016036141. As buscas foram realizadas por dois pesquisadores independentes de janeiro de 2000 a setembro de 2016 nas bases de dados: PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane. Foram selecionados 24 estudos avaliando 1273 pacientes com média de idade de 65,93 anos. Os pacientes receberam 2494 mini implantes e 386 implantes de comprimento padrão retendo próteses do tipo overdenture. A média de acompanhamento foi de 2.48 anos. Os mini-implantes apresentaram uma alta taxa de sobrevivência (92.32%). Quando comparados os arcos, a maxila apresentou maior frequência de fraturas (31.71%) quando comparada com a mandíbula (4.89%). Todos os estudos verificaram um aumento na satisfação e qualidade de vida após o tratamento de reabilitação com mini implantes dentários. Pode se concluir que a utilização de mini implantes pode ser considerada para retenção de próteses overdentures.

Descritores: Prótese Dentária Fixada por Implante; Qualidade de Vida; Revisão.

Referências

1. Lemos CA, Verri FR, Batista VE, Júnior JF, Mello CC, Pellizzer EP. Complete overdentures retained by mini implants: A systematic review. *J Dent.* 2017;57:4-13.
2. Bidra AS, Almas K. Mini implants for definitive prosthodontic treatment: a systematic review. *J Prosthet Dent.* 2013;109(3):156-64.
3. Srinivasan M, Makarov NA, Herrmann FR Muller F. Implant survival in 1- versus 2-implant mandibular overdentures: a systematic review and meta-analysis. *Clin. Oral Implants Res.* 2017;27(1):63–72.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Quais as principais etiologias para a ocorrência de fraturas mandibulares durante o transoperatório das exodontias? Uma revisão sistemática

Mulinari-Santos G*¹, Bonardi JP¹, Faverani LP¹, Silva LF¹, Momesso GAC¹, Santiago-Júnior JF², Reis ENRC¹, Lima VN¹, Hochuli-Vieira E³

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

³Departamento de Diagnóstico e Cirurgia. Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araraquara

O objetivo desta revisão sistemática foi analisar os possíveis fatores etiológicos para a ocorrência de fratura mandibular durante o transoperatório de exodontias. Foi realizada uma busca eletrônica em junho de 2016, sem restrição de data ou linguagem, com os seguintes bancos de dados eletrônicos: Pubmed / Medline, Lilacs, Embase e Scopus. Os dados coletados foram: sexo, idade, dente extraído, classificação do dente, angulação, Grau de impacção óssea, associação patológica, erros técnicos reconhecidos, instrumento utilizado no momento da fratura, experiência do cirurgião e se o cirurgião é especialista na área ou não. Os dados foram tabulados e o teste Qui-Quadrado foi aplicado ($p < 0,05$). No total de 80 casos encontrados, o sexo e idade não foram estatisticamente significantes ($p > 0,05$), os terceiros molares inferiores foram os dentes mais relacionados com as fraturas, porém não há diferença estatística quando se compara o terceiro molar inferior direito com o esquerdo ($p > 0,05$). As classes II, B, C de Pell & Gregory, dentes mesioangulares, impacção óssea parcial, dentes associados a processos patológicos, o uso de força excessiva, extrações com alavancas e cirurgiões não especialistas foram os mais associados as fraturas durante a exodontia ($p < 0,05$). Concluindo-se que os fatores etiológicos estão menos relacionados às características dos pacientes e mais relacionados a dificuldades cirúrgicas e inexperiência do profissional.

Descritores: Extração Dentária; Fraturas Mandibulares; Terceiro Molar.

Referências

1. Bodner L, Brennan PA, McLeod NM. Characteristics of iatrogenic mandibular fractures associated with tooth removal: review and analysis of 189 cases. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2011;49(7):567-72.
2. Xu JJ, Teng L, Jin XL, Lu JJ, Zhang C. Iatrogenic mandibular fracture associated with third molar removal after mandibular angle osteotomy. *J Craniofac Surg.* 2014;25(3):e263-5.
3. Perry PA, Goldberg MH. Late mandibular fracture after third molar surgery: a survey of Connecticut oral and maxillofacial surgeons. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000;58(8):858-61.



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Tempo de instrumentação manual vs instrumentação rotatória no preparo do canal radicular de dentes permanentes: uma revisão sistemática e meta-análise

Terrero-Pérez A*¹, Peralta MM¹, Rios D², Duarte MAH³, Santiago-Júnior JF⁴,
Capelozza ALA¹, Honório HM²

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

²Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos. Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo – USP

⁴Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo deste trabalho foi revisar sistematicamente estudos *in vitro* que comparassem o tempo da instrumentação manual com pelo menos um instrumento rotatório no preparo do canal radicular de dentes humanos permanentes. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, EMBASE, LILACS, IBECs e BBO segundo as orientações PRISMA, para artigos publicados até 27 de Fevereiro de 2016. Foi realizada uma meta-análise com o software Comprehensive Meta-Analysis (Biostat, Englewood, NJ, USA), para comprar o tempo de instrumentação manual com a instrumentação rotatória (segundos), com intervalo de confiança de 95%. Obteve-se no total 1104 artigos, foram selecionados 110 para leitura de texto completo, 12 estudos cumpriram com todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos na síntese de análise qualitativa e 10 estudos na síntese de dados quantitativa. A meta-análise revelou uma redução significativa do tempo de instrumentação com sistemas rotatórios do que instrumentos manuais em dentes permanentes tanto no tempo total, quanto no tempo efetivo ($p < 0.05$) (tempo total: intervalo de confiança 95%, 2.431 – 3.629; heterogeneidade: valor de Q 75.498, I^2 81.456%), (tempo efetivo: intervalo de confiança 95%, 2.566 – 3.592; heterogeneidade: valor de Q 8.582, I^2 65.045%). Portanto, o tempo de instrumentação do canal radicular foi menor com os instrumentos rotatórios do que com os instrumentos manuais, independentemente do tipo de amostra, mas é importante a experiência do operador.

Descritores: Dentição Permanente; Preparo de Canal Radicular; Metanálise.

Referências

1. Ehsani M, Zahedpasha S, Moghadamnia AA, Mirjani J. An ex-vivo study on the shaping parameters of two nickel-titanium rotary systems compared with hand instruments. *Iran Endod J.* 2011;6(2):74–9.
2. Guelzow A, Stamm O, Martus P, Kielbassa AM. Comparative study of six rotary nickel-titanium systems and hand instrumentation for root canal preparation. *Int Endod J.* 2005;38(10):743–52.
3. Yin X, Cheung GS pan, Zhang C, Masuda YM, Kimura Y, Matsumoto K. Micro-computed Tomographic Comparison of Nickel-Titanium Rotary versus Traditional Instruments in C-Shaped Root Canal System. *J Endod.* 2010;36(4):708–12.

Proceedings of the 1º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia – FOA/UNESP - 2016/Annual Meeting
Arch Health Invest 2016;5 (Special Issue 7)

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

ISSN 2317-3009 ©- 2016



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Tratamentos para a luxação intrusiva em dentes permanentes: revisão sistemática e metanálise

Costa LA*¹, Ribeiro CCC², Cantanhede LM², Santiago-Júnior JF³,
Mendonça MR¹, Pereira ALP²

¹Univ. Estadual Paulista - UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

A luxação intrusiva (LI) é uma forma grave de traumatismo dental e não existe consenso quanto ao seu manejo em dentes permanentes. Foi realizada uma revisão sistemática e metanálise para identificar o tratamento adequado para dentes com LI. As bases de dados eletrônicas PubMed / MEDLINE, EMBASE, EU Clinical Trials, e ISRCTN Registry foram utilizados para pesquisar artigos em inglês e estudos inéditos sem limite de data. Os estudos elegíveis avaliavam os resultados periodontais (reabsorção radicular (RR) como desfecho primário, defeitos ósseos marginais (DOM) e / ou alterações pulpares como desfechos secundários) após re-erupção espontânea (REE), reposicionamento ortodôntico (RO) ou reposicionamento cirúrgico (RC) para pacientes com um ou mais dentes permanentes que sofreram LI. Razão de risco com um intervalo de confiança de 95% foi utilizada para comparar tratamentos. A meta-análise não revelou diferença significativa ($p > 0,05$) entre RC e REE para RR. Para os desfechos secundários, a REE foi significativamente melhor do que o RC ($p < 0,05$). As análises dos subgrupos não mostraram diferenças significativas entre os tratamentos para dentes com raízes completamente formadas ($p > 0,05$) e melhor prognóstico quando a REE foi realizada em dentes com raízes incompletas ($p < 0,05$). A evidência disponível não nos permite concluir sobre o melhor tratamento para dentes que sofreram LI. Evidências mais confiáveis são necessárias.

Descritores: Traumatismos Dentários; Dentição Permanente; Metanálise.

Referências

1. Andreasen JO, Bakland L, Andreasen FM. Traumatic intrusion of 140 teeth. A clinical study of the effect of preinjury and injury factors, such as sex, age, stage of root development, tooth location, and extent of injury including number of intruded teeth. Part 2. Dent Traumatol. 2006;22(2):90-8.
2. Moreira Neto JJS, Gondim JO, Carvalho FM, Giro EM. Longitudinal clinical and radiographic evaluation of severely intruded permanent incisors in a pediatric population. Dent Traumatol. 2009; 25(5):510-4.
3. Andreasen JO, Bakland LK, Andreasen FM. Traumatic intrusion of permanent teeth. Part 3. A clinical study of the effect of treatment variables such as treatment delay, method of repositioning, type of splint, length of splinting and antibiotics on 140 teeth. Dent Traumatol. 2006;22(2):99-111.