

## Complicações de próteses internas de PMMA comparada a outros materiais. Revisão sistemática e meta-análise

Maior JRS\*<sup>1</sup>, Leão RS<sup>1</sup>, Lemos CAA<sup>2</sup>, EP Pelizzer<sup>2</sup>, Montes MJR<sup>1</sup>, Moraes SLD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco - UPE- Faculdade de Odontologia, Campus Camaragibe, Camaragibe-PE, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba-SP, Brasil

O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi comparar as taxas de complicações do polimetil metacrilato (PMMA), osso autógeno e o titânio, utilizados como material para próteses internas na região craniana. Foi realizada uma pesquisa sistemática no PubMed, Scopus e Web of Science. Estudos que comparam os materiais das próteses internas craniofaciais e suas taxas de complicações foram selecionados para análise detalhada. O estudo foi orientado pelo PRISMA (Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) e cadastrado no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas, PROSPERO (CRD 42016042725). Dos 1004 artigos encontrados, dois avaliadores independentes fizeram a seleção de onze artigos que preencheram os critérios de inclusão, previamente estabelecidos. Realizou-se o teste Kappa para avaliar a concordância entre os avaliadores durante o processo de seleção dos artigos. As próteses internas foram relatadas apenas na região craniana. Foram reportadas 1278 cranioplastias em 1256 indivíduos. O odds ratio (ORs) foi calculado com intervalos de confiança de 95% (ICs) para comparar o desempenho das complicações dos materiais. Não houve diferença nas taxas de complicações quando comparado o PMMA vs. osso autógeno (P 0,94 RR: 0,98 IC 95%: 0,54-1,75) em nove estudos assim como para PMMA vs. titânio (P 0,38 RR: 1,59 IC 95%: 0,57-4,48) em cinco estudos. A análise das melhores evidências atuais sugere que o PMMA, quando utilizado como material de prótese interna, apresentou desempenho semelhante quando comparado ao osso autógeno e titânio.

**Descritores:** Resina Acrílica; Cranioplastia; Prótese Interna.

### Referências

1. Moreira-Gonzalez A, Jackson IT, Miyawaki T, Barakat K, DiNick V. Clinical Outcome in Cranioplasty: Critical Review in Long-Term Follow-Up. *J Craniofac Surg.* 2003; 14(2):144-53.
2. Matsuno A, Tanaka H, Iwamuro H, Takanashi S, Miyawaki S, Nakashima M, et al. Analyses of the factors influencing bone graft infection after delayed cranioplasty *Acta Neurochir (Wien).* 2006;148(5):535-40.
3. Cheng Y, Weng H, Yang J, Lee M, Wang T, Chang C. Factors affecting graft infection after cranioplasty. *J Clin Neurosci.* 2008 15(10):1115–9.