



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

## **Terapias regenerativas para tratamento de defeitos de furca classe II. Revisão sistemática**

Fernandes e Oliveira HF<sup>1</sup>, Lemos CAA<sup>1</sup>, Santinoni CS<sup>1,2</sup>, Cruz RS<sup>1</sup>, Gomes JML<sup>1</sup>, Batista VES<sup>1</sup>, Pellizzer EP<sup>1</sup>, Verri FR<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Univ. do Oeste Paulista/UNOESTE – Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente

O objetivo desta revisão sistemática foi determinar a melhor abordagem terapêutica de todas as que têm sido utilizados para tratamento de defeitos de furca. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, com o descritor “furcation defects”, de acordo com os critérios PRISMA. A busca identificou de 440 referências, e foram selecionados 19 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 567 pacientes, com idade média de 47 anos, foram submetidos ao tratamento de defeitos de furca. A maioria dos estudos incluiu pacientes completamente saudáveis e apenas alguns estudos incluíram pacientes saudáveis e fumantes. Todos os estudos avaliaram o nível de inserção clínica (resultado primário), além de parâmetros como sangramento à sondagem, nível gengival, profundidade de sondagem e índice de placa (resultados secundários). Os biomateriais mais utilizados foram a membrana de politetrafluoroetileno e as proteínas derivadas da matriz do esmalte, respectivamente. Outras abordagens terapêuticas utilizadas incluíram enxerto de tecido conjuntivo, membrana de colágeno, gel de alendronato de sódio, raspagem em campo aberto e outros materiais absorvíveis sintéticos utilizados como barreira para regeneração tecidual guiada (RTG). Os períodos de avaliação dos resultados variaram entre 3 e 60 meses. Todos os tratamentos avaliados apresentaram resultados positivos para os parâmetros analisados. Dentro dos limites desta revisão, pode-se concluir que a RTG com membrana de politetrafluoroetileno ou com as proteínas derivadas da matriz do esmalte podem ser utilizados como tratamento efetivo dos defeitos de furca classe II, com resultados previsíveis e estáveis a longo prazo.

**Descritores:** Materiais Biocompatíveis; Defeitos da Furca; Regeneração Tecidual Guiada Periodontal; Revisão.

### **Referências**

1. Reddy MS, Aichelmann-Reidy ME, Avila-Ortiz G, Klokkevold PR, Murphy KG, Rosen PS.. Periodontal regeneration - furcation defects: a consensus report from the AAP Regeneration Workshop. *J Periodontol.* 2015; 86(2 Suppl):S131-3.
2. 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.
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.