



AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A REIMPLANTES DENTÁRIOS EM UM PERÍODO DE 10 ANOS

**RODRIGUES, Rita de Cássia Porciúncula¹; WEBER, Daiane Ribeiro²;
XAVIER, Cristina Braga³**

*¹ Acadêmica de Odontologia; ² Cirurgiã Dentista; ³ Professora do Departamento de Cirurgia Traumatologia e Prótese Buco Maxilo Faciais. Faculdade de Odontologia, 3º andar.
ritaporciuncula@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Avulsão dentária compreende todos os casos em que o dente é deslocado completamente de seu alvéolo, ocorrendo rompimento do ligamento periodontal entre o osso alveolar e a superfície radicular do dente. Durante a avulsão, ocorre a ruptura do ligamento periodontal, sendo que parte das fibras permanecem aderidas ao cimento, e parte à parede alveolar. O único método de tratamento para o caso de avulsão dentária é o reimplante (Andreasen, 2001). Representa uma conduta conservadora, pois permite a preservação da função e da estética, protela ou evita a necessidade de trabalhos protéticos e reduz o impacto psicológico decorrente da perda imediata (Abrams, 1978).

O sucesso da técnica depende do intervalo de tempo compreendido entre o momento do trauma e o reimplante, do estágio de formação radicular, dos meios de conservação do dente avulsionado e da realização de tratamento adequado para cada caso.

Na impossibilidade da realização imediata do procedimento, o dente deverá ser colocado em meio úmido, preferencialmente leite pasteurizado para ser transportado até um consultório odontológico ou pronto-atendimento (Berestino et al., 2004).

A consequência mais comum após o reimplante de um dente avulsionado é a reabsorção radicular externa, que pode ser do tipo inflamatória, ou por substituição, subsequente a uma anquilose alvéolo dentária (Consolaro, 2002).

O acompanhamento de casos de avulsão dentária é de extrema importância para estabelecer o prognóstico dos procedimentos realizados e permitir a identificação precoce de necessidade de algum tipo de intervenção terapêutica, para minimizar possíveis seqüelas do trauma. Além disso, a maioria dos trabalhos publicados relata que este tipo de traumatismo dentário apresenta índices de frequência altamente significativos nas populações, e por isso precisa ser bem compreendido em todos os seus aspectos (Prokopowitsch, Moura e Davidovicz, 1995; Melo, 1998; Provençano et al, 2002; Guarenti, 2003).

2. MATERIAL E MÉTODOS

A partir do banco de dados de Traumatismo Dento-Alveolar do Departamento de CTPBMF/UFPEl, foram selecionados, a partir de 1995, todos os prontuários de pacientes que sofreram avulsão dentária, totalizando 106 pacientes e 152 dentes.

Os pacientes foram chamados à Faculdade, para consulta de avaliação, onde foram submetidos a criterioso exame clínico e radiográfico. Os dados foram devidamente anotados nas fichas clínicas, de pesquisa. Todos foram devidamente esclarecidos sobre a importância do acompanhamento em casos de reimplantes, e ao concordar em participar da pesquisa, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Avaliou-se, também, alguns dados coletados das fichas referentes à epidemiologia do trauma.

Ao final, os dentes foram classificados segundo o sucesso do reimplante, seguindo critérios adaptados de Mackie & Worthington (1992).

Todos os dados foram submetidos à análise estatística com auxílio do software SPSS 10.0 for Windows.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Chegou-se aos seguintes resultados da avaliação epidemiológica dos 106 pacientes (152 dentes) que sofreram avulsão, de 1995 a 2005: o sexo masculino é o mais acometido (71%). Os fatores etiológicos mais freqüentes são: acidente ciclístico (26 casos), seguido de queda (19 casos), agressão (16 casos), colisão (15 casos), acidente automobilístico (12 casos), acidente desportivo (9 casos).

A faixa etária mais acometida foi dos 12 aos 19 anos, com 47 casos (30,9% de ocorrência). Os dentes envolvidos com maior freqüência foram o 21, seguido pelo 11. Segundo Guarenti (2003), dos pacientes atendidos na Traumatologia da FOP/UFPEl, de 1988 a 2001, o sexo masculino é o mais prevalente e os pacientes são jovens. Os fatores etiológicos mais freqüentes são queda (23%), seguida pelos acidentes ciclísticos e agressões.

Os tempos extra alveolares dos dentes avulsionados que aparecem com maior freqüência foram de 21 minutos a 2 horas (23%), de 2 a 24 horas (18,4%), até 20 minutos (7,9%), mais de 24 horas (3,3%), em 23,7% dos casos o dente não foi encontrado, e a mesma porcentagem de pacientes não informaram o tempo.

Em 35,5% dos casos o meio seco foi o mais utilizado para conservação dos dentes. Em um estudo em que Abreu et al. (2002) avaliou 66 dentes traumatizados, foi constatado que a maioria dos casos acometeu os incisivos centrais superiores (80%), e em relação ao período extra-alveolar, 53% dos casos foram reimplantados em até 2 horas após o trauma, período em que o prognóstico é mais favorável. Berestino et al., (2004) compararam os diferentes meios de estocagem para dentes avulsionados e constataram que entre água destilada, saliva, soro fisiológico, leite pasteurizado tipo C, leite ultrapasteurizado integral, e meio de cultura celular de McCoy, os dois últimos mantiveram a viabilidade das células mononucleares do sangue periférico por mais tempo, não havendo diferença entre os tipos de leite utilizados no estudo,

sendo estes, portanto, os melhores meios de estocagem para o dente avulsionado.

Com relação ao exame clínico dos 47 pacientes (61 dentes) que compareceram à FOP, os principais resultados encontrados foram os seguintes: dos 61 dentes que deveriam ser avaliados, 35 estavam presentes no momento do exame clínico. Quanto à reabilitação, nos casos de perda do elemento dentário, a que maioria dos pacientes não utilizava nenhuma reabilitação (19,7%), e dos que utilizavam a escolhida foi a prótese parcial removível (11,5%).

Com relação à avaliação radiográfica dos 47 pacientes (61 dentes) que compareceram à FOP, os principais resultados encontrados foram os seguintes: em relação às condições do ligamento periodontal em 27,9% dos casos este estava normal, e em 16,4% estava parcialmente ausente. Quanto às condições do osso em 31,1% dos casos houve reabsorção das cristas ósseas e em 16,4% dos casos este estava normal. O resultado final do sucesso dos reimplantes, segundo o número de dentes, foi o seguinte: (graf.1)

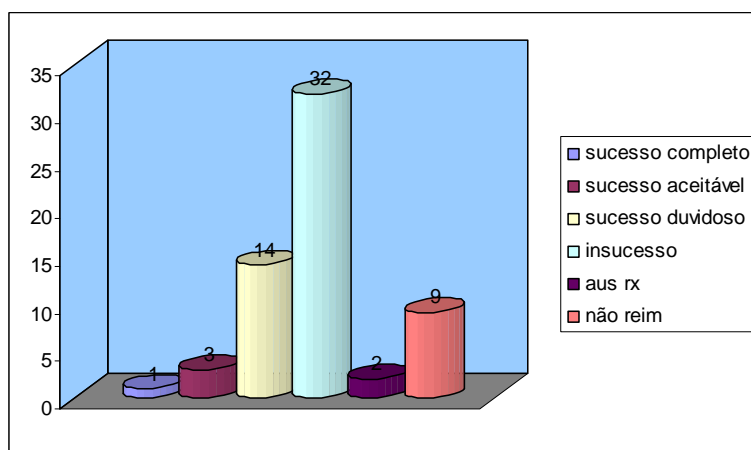


Gráfico 1. Número de dentes que obtiveram sucesso pós reimplante, atendidos no Dpto. de CTPBMF

Pohl et al., (2005) após acompanhar, por um período de 31 meses, 28 dentes reimplantados pós avulsão, observaram que nenhum deles possuía vitalidade e apenas nove dentes apresentavam o ligamento periodontal normal. Em relação às condições da raiz dos dentes reimplantados encontrou-se os seguintes resultados com maior frequência: na maioria dos casos havia reabsorção inflamatória (26,2%), seguida de dente ausente. Majorana et al., (2003) em um acompanhamento por 5 anos de 45 casos de traumatismos observaram, nos casos de reimplante pós avulsão, que em 83,3% dos casos houve reabsorção, e em 41,6% houve anquilose.

3. CONCLUSÕES

Observando-se as referências acima citadas, pode-se constatar que os resultados desta pesquisa assemelham-se aos relatos da literatura, reforçando dessa maneira a necessidade de acompanhamento constante dos pacientes que sofrem avulsão, e a necessidade de campanhas de prevenção de acidentes e esclarecimentos à população de como proceder nos casos de avulsão dentária.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMS, R.A. Replantation of an avulsed incisor. Case report. Quintessence Int., Berlim, v. 9, n. 11, p.85-87, Nov. 1978.
- ABREU,C.I.; FIDEL, R.A.S; FIDEL,S.R., PROVENÇANO, F; CARVALHO, R.; VARELLA, C. Avaliação da viabilidade do ligamento periodontal nas situações de avulsão dentária – projeto trauma dental – Faculdade de Odontologia da Universidade do Grande Rio. Anais da 19ª SBPQO. Resumo GC04. Disponível em:http://www.sbpqo.org.br/resumos/2002_gc.htm, capturado em 24/11/2004 , as 15:30 .
- ANDREASEN,J.O. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. Porto Alegre: Artemed, 2001. 769p.
- BERESTINO,G.R., CASAROTTO, A. R.; MELLO, D. F; et al. Viabilidade das células mononucleares do sangue periférico humano em diferentes meio de estocagem de dentes avulsionados. Braz Oral Res, v. 18, Supplement, p. 50, 2004.
- CONSOLARO, A. Reabsorções dentárias nas especialidades clínicas. Maringá: Dental Press. 2002.
- GUARENTI, Michel Martins. Estudo descritivo dos traumatismos alvéolo-dentários assistidos na disciplina de traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Pelotas. 2003. 121 f. Tese (Pós-Graduação em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial)-Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.
- MACKIE IC, WORTHINGTON HV. An investigation of replantation of traumatically avulsed permanent incisor teeth. Br. Dent J. 1992; v.172, n.1, p.17-20.
- MAJORANA, A.; BARDELLINI, E.; CONTI, G.; KELLER, E.; PASINI, S. Root resorption in dental trauma: 45 cases followed for 5 years. Dental Traumatology, Copenhagen, v.19, p.262-265, 2003.
- MELO,L.L.Traumatismo alvéolo dentário: Etiologia, diagnóstico. São Paulo: Artes médicas, EAP-APCD,1998. 162p
- POHL, Y.; FILIPPI, A.; KIRSCHNER, H. Results after replantation of avulsed permanent teeth. I. Endodontic considerations. Dental Traumatology, Copenhagen, v.21, p.80-92, 2005.
- PROKOPOWITSCH, I.; MOURA, A.A.M.; DAVIDOVICZ, H. Fatores etiológicos e predisposição dos traumatismos dentais em pacientes tratados na clínica endodôntica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. RPG, v.2, n.2, p.87-94, 1995.
- PROVENÇANO, F.; FIDEL, S.R.; FIDEL, R.S., ABREU, C.I.; DELPHIN, L.; VARELLA, C. Projeto de atendimento aos pacientes com traumatismo dentoalveolar. Projeto Trauma Dental–Faculdade de Odontologia da Universidade do Grande Rio. Anais da19ªSBPQO. Resumo GC03. Disponível em: http://sbpqo.org.br/resumos/2002_gc.htm Acesso em 24/11/2004, às 15:30.

