

SOPIO & EACIM MEETING ABRE PORTAS AO FUTURO DA IMPLANTOLOGIA

Encontro decorre no próximo dia 8 de fevereiro, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, em parceria com a European Academy of Ceramic Implantology.



Prof. Doutor João Caramês.

Qual será o tema principal do Meeting SOPIO? Fale-nos da parceria com a European Academy of Ceramic Implantology: o que destaca?

A assinalável produção científica e inovação tecnológica em Implantologia Oral têm permitido alcançar uma elevada previsibilidade na reabilitação com implantes, associadas a uma reduzida morbilidade para o paciente. Não obstante, subsistem vários tópicos que representam desafios para todos nós. A integração de materiais “metal free” na composição do implante, o controlo e prevenção da doença peri-implantar ou a resolução de complicações associadas à reabilitação implanto-suportada em zona estética ou o domínio de várias técnicas no processo de decisão de reabilitação do paciente desdentado serão temas em discussão e atualização neste VI congresso da SOPIO.

A realização deste congresso em conjunto com a European Academy of Ceramic Implantology (EACim) não pretende ser um marco institucional, mas um *meeting* que promove uma

sã discussão científica em torno das crescentes exigências e avanços no setor da saúde oral, refletindo a necessidade de abordagens cada vez mais holísticas, sustentáveis, seguras e centradas no paciente.

A parceria com a EACim é uma oportunidade para explorarmos uma das grandes tendências atuais: as técnicas e materiais “metal free” em Implantologia. Numa época em que os pacientes estão cada vez mais informados e cientes dos materiais que integram os seus tratamentos, a aposta em soluções “metal free” reflete um compromisso personalizado, ético e sustentável.

Temos em Portugal médicos dentistas a colocar implantes cerâmicos? Quais as principais vantagens/desvantagens em relação aos implantes em metal?

Sim, creio que em Portugal existe um número crescente de médicos dentistas a integrarem implantes cerâmicos na sua prática clínica. Uma tendência igualmente observa-

da em vários países europeus. A emergência do conceito “metal-free” tem por base as propriedades biológicas, de biocompatibilidade e estéticas do implante em zircónia. Não constituem apenas a resposta efetiva para pacientes com reações de hipersensibilidade a metais como o titânio, como vão ao encontro de uma perspetiva mais holística que advoga a ausência de contacto de elementos metálicos com os tecidos da cavidade oral. Pela sua aparência branca, ao invés do aspeto cinza metálico dos implantes em titânio, o implante cerâmico aproxima-se da cor da raiz dentária sendo este aspeto biomimético, cada vez mais valorizado pelos pacientes.

De acordo com revisões sistemáticas e meta-análises recentes, a taxa de sucesso de implantes de zircónia é equivalente à dos implantes de titânio em reabilitações unitárias e parciais até três elementos. Paralelamente, tem sido observado em estudos *in vitro* e em alguns estudos clínicos uma menor tendência de colonização bacteriana da superfície cerâmica e um fenótipo peri-implantar com favorável integração dos tecidos moles. Estes são dois aspetos relevantes que poderão estar associados a uma maior resistência à peri-implantite por parte dos implantes em zircónia. Estas vantagens serão certamente tema de discussão neste meeting SOPIO & EACim.

Como desvantagens destes implantes destacaria a limitação mecânica ainda observada para o implante de duas peças com conexão aparafusada e o custo mais elevado face ao implante de titânio. Pela maior procura e contínua investigação e desenvolvimento em torno do implante cerâmico, acredito que ambas as desvantagens poderão vir a ser atenuadas num futuro próximo.

Que preocupações tiveram em conta no momento de preparar o alinhamento do programa do ponto de vista dos palestrantes e das temáticas a abordar?

O programa científico propõe um dia intensivo de atualização em tópicos que representam um desafio da nossa prática clínica atual. Referi anteriormente temas como o controlo e prevenção da doença peri-implantar, a resolução de complicações em zona estética ou o domínio de várias técnicas na reabilitação do paciente desdentado, mas também serão discutidas diferentes abordagens de regeneração óssea em casos complexos.

Ao integrarmos a EACim neste evento procuramos igualmente partilhar os valores e a missão desta sociedade europeia independente e global em torno do desenvolvimento e valorização do implante cerâmico através da construção de uma plataforma de partilha de conhecimento, formação e inovação em torno de implantes compostos por materiais “metal free”.

Acreditamos que este congresso irá oferecer a todos os congressistas uma experiência educativa completa, combinando discussão científica e um intercâmbio internacional ao nível dos melhores congressos que se realizam na área da Implantologia.

Pode desvendar alguns dos nomes dos palestrantes? Serão nacionais e internacionais?

O evento contará com um painel de palestrantes diversificado e de excelência com reconhecidos especialistas nacionais e internacionais. Ao observarmos o programa científico, verificamos que se inicia com o contributo de um excelente clínico nacional como o Dr. Paulo Carvalho, que nos trará o tópico sobre resolução de complicações em zona estética. Contaremos também com o inestimável contributo do Prof. Juan Blanco que fará uma conferência sobre os mais recentes avanços em regeneração óssea. Terei também a oportunidade de realizar uma conferência sobre o processo de decisão na reabilitação total *full-arch* considerando diferentes técnicas clínicas em casos complexos. Ao longo do programa iremos reconhecer também a contribuição de oradores internacionais como o Dr. Giancarlo Bianca, o Dr. Jochen Mellinghoff, o Dr. Roland Glauser, o Dr. Fabrice Baudot, a Dra. Amandine Para e o Dr. Olivier Chéron para uma franca e rica atualização de conceitos na área da implantologia cerâmica.

Para além dos palestrantes que referi, contaremos na exposição do congresso com os stands de algumas das principais marcas de implantes que colocarão os congressistas em contacto com a realidade atual do mercado, promovendo um importante intercâmbio entre clínica e indústria.

Quais são os desafios da Implantologia neste momento?

Deve reconhecer-se primeiramente que os desafios da Implantologia incidem não apenas nos pacientes candidatos a reabilitação oral com implantes, mas também nos milhões de pacientes portadores de implantes que, ao longo da sua vida, poderão apresentar algum tipo de complicação biológica ou prostodôntica. Numa avaliação sistemática de estudos clínicos com *follow-up* de 10 ou mais anos, reconhece-se que a taxa de sobrevivência de implantes é significativamente alta de 94,6%, apontando para a conhecida alta previsibilidade desta opção de tratamento. Contudo, o desfecho de sobrevivência é escasso para traduzir a sua efetividade na população em geral. Quando avaliada em detalhe, observa-se a prevalência de peri-implantite até um valor de 47% na população e uma correlação positiva entre a sua ocorrência e o tempo de vida do implante. Enquanto doença inflamatória com repercussão sistémica, a peri-implantite é um fator de risco funcional e estético do implante, cujo diagnóstico precoce e tratamento preciso são ainda difíceis de estabelecer. Continuamos sem conseguir dar uma resposta efetiva à resolução da doença peri-implantar quando esta se instala em fases mais avançadas. O seu controlo é um desafio que se expressa na investigação e proposta de novas

superfícies implantares com propriedades antibacterianas, a proposta de implantes cerâmicos, ou em novas técnicas e protocolos de tratamento cirúrgico e não cirúrgico. Sobre o controlo da doença peri-implantar, realço o promissor papel da implantologia cerâmica que irá estar em destaque neste congresso.

Deve ser salientado que a observação desta e de outras complicações é muitas vezes, secundária a um planeamento menos correto ou à execução menos apropriada da técnica cirúrgica ou reabilitação. O rápido desenvolvimento da era digital, em crescente generalização, veio prestar um importante contributo para o melhor planeamento e conhecimento dos casos clínicos. O seu domínio pleno é um desafio para todos nós! Potenciar a tecnologia disponível com o nosso conhecimento clínico parece ser a fórmula para proporcionar ao paciente uma maior previsibilidade no tratamento prestado. Na fase de planeamento da reabilitação destacaria o maior grau de precisão, rapidez e flexibilidade das ferramentas de *"smile design"* ou de simulação da reabilitação final. Conceber virtualmente com elevado grau de realismo o desenho da prótese a colocar num desdentado parcial ou total a partir de imagens adquiridas por um *scanner* intraoral de alta resolução, *scanner* extra-oral e *scanner* facial e, simultaneamente, intersectá-la (através de algoritmos precisos de sobreposição de imagem) com imagens 3D ósseas obtidas por CBCT da zona edêntula representam um avanço tornado hoje realidade. Se prosseguirmos este fluxo de trabalho é possível obter uma guia cirúrgica, produzida através de uma impressora 3D, que assiste à colocação do implante de forma mais precisa, o que é uma enorme mais-valia. Nem todos os casos candidatos a implantes carecem de cirurgia guiada, mas todos devem reconhecer um planeamento digital guiado ao melhor estudo do caso clínico e, se possível, a uma menor invasividade da abordagem cirúrgica que garanta o conforto do paciente. Também na área cirúrgica destacaria como desafio a validação clínica a longo prazo do recurso a abordagens regeneradoras *"tailor made"* como, por exemplo, malhas de titânio personalizadas para procedimentos complexos, procurando menores complicações pós-operatórias e maior estabilidade do ganho ósseo pós-regeneração.

Os processos digitais em reabilitação oral e implantologia já fazem parte do dia-a-dia da maior parte dos médicos dentistas?

Sem dúvida. Considero que a Medicina Dentária em geral, e em concreto a Implantologia, representam dos melhores exemplos da era digital e do contínuo aperfeiçoamento das novas tecnologias na área da saúde. Não restam dúvidas de que os vários recursos tecnológicos que progressivamente ficaram ao dispor do médico dentista ao longo dos últimos anos (como equipamentos de CBCT, *scanners* intraorais, *scanners* faciais, impressoras 3D) permitem-nos hoje e no futuro melhorar a comunicação com o paciente, ter maior assertividade no diagnóstico ou planejar e executar de forma

mais efetiva e menos invasiva uma grande maioria dos tratamentos. Nesta perspetiva, a tecnologia digital veio beneficiar tantos os médicos dentistas como os doentes. Importa frisar que o papel das tecnologias digitais deve ser aditivo e complementar a nossa melhor prática clínica centrada no paciente e baseada na melhor evidência. É fundamental que as nossas competências clínicas sejam claramente diferenciadas, não esperando que as tecnologias digitais concorram com o nosso expertise clínico. Planejar e executar com ferramentas digitais impõe também um pensamento biológico, orientado aos tecidos que compõem a cavidade oral, e aos desafios que cada tipo de reabilitação apresenta. A utilização de fluxos digitais apenas fará sentido se o fluxo de trabalho gerado tiver subjacente o conhecimento e a ponderação clínica do médico e contribuir para melhorar a previsibilidade e a eficácia do tratamento. Importa não esquecer que subjacente à tecnologia deverá existir a figura do médico a estabelecer o fio condutor do plano de tratamento e a reconhecer também as atuais limitações da Medicina Dentária Digital.

Quais os cuidados que os médicos dentistas principiantes na área deverão ter em relação a começar com fluxos de trabalho guiados? Será prudente?

Costumo referir que a formação contínua de qualidade é essencial no nosso percurso profissional. A melhor prática de Medicina Dentária é indiscutivelmente aquela que assume o aperfeiçoamento contínuo do clínico e a sua atualização permanente. Num tema tão importante como a cirurgia guiada, é relevante que os clínicos que a queiram dominar adquiram não apenas formação de qualidade, mas também realizem uma curva de aprendizagem, começando por realizar casos clínicos de nível mais simples antes de abordarem casos de nível avançado e complexo.

Que expectativas tem relativamente ao número de participantes?

Pretendemos um congresso participativo e dinâmico. Aberto a todos. Aos colegas com maior ou menor experiência na área da Implantologia. Aos colegas da Periodontologia, da Cirurgia Oral ou da Prostodontia. Aos estudantes de todas as Faculdades que, certamente, encontrarão neste congresso um alargamento de horizontes sobre o futuro da sua prática clínica. Aos profissionais de áreas complementares à Medicina Dentária como os técnicos de prótese dentária e higienistas orais.

Numa área tão desafiante e complexa como é a Implantologia, acredito que só será possível "progredirmos" quando procuramos e acolhemos as boas oportunidades de formação contínua. A assinalável difusão de conhecimento que se pretende no espaço deste congresso da SOPIO, em parceria com a EACim, levam-me, enquanto clínico e educador, a reconhecer a sua mais-valia para os colegas. Serão todos, muito bem-vindos! ■

<http://meeting.sopio.pt>