

REABILITAÇÃO DE DENTES COM DESGASTE SEVERO: REVISÃO SISTEMÁTICA

RAFAEL SARKIS-ONOFRE¹; MAURO ELIAS MESKO²; MAXIMILIANO SÉRGIO CENCI³; NIEK JOHANNES OPDAM⁴; BAS LOOMANS⁵; TATIANA PEREIRA-CENCI⁶

¹Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – rafaelonofre@gmail.com

²Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – mauromesko@gmail.com

³Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – cencims@gmail.com

⁴Radboud University Medical Center - niek.opdam@radboudumc.nl

⁵Radboud University Medical Center - bas.Loomans@radboudumc.nl

⁶Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – tatiana.dds@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Desgaste dentário é a perda de tecido dentário duro devido a um processo não carioso e pode ser identificado como atrito, abrasão ou erosão. Desgaste dentário pode impactar a vida das pessoas diariamente e deve ser cuidadosamente considerado (BARTLETT., 2005). A literatura apresenta diversas possibilidades restauradoras para esse casos variando desde restaurações diretas de resina composta até restaurações indiretas como coroas totais e onlays (JOHANSSON et al., 2008).

No entanto, existe uma falta de guias em relação ao melhor a melhor técnica e/ou material para restaurar dentes com desgaste severo. Assim, o objetivo dessa revisão sistemática de estudos clínicos foi avaliar a performance de materiais dentários para restaurar dentes com desgaste severo.

2. METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi baseada nos guias do *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (HIGGINS., 2011) e seguiu as 4 fases do diagrama de fluxo do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement* (LIBERATI et al., 2009). Uma busca foi realizada na base de dados Medline (via PubMed) com o intuito de selecionar estudos clínicos que avaliaram ou compararam técnicas ou materiais para restaurar dentes com desgaste severo.

Dois autores realizaram a seleção dos artigos e a extração de dados de forma independente.

As seguintes informações foram extraídas dos estudos selecionados: autor/ano, desenho do estudo, tempo de acompanhamento, área reabilitada, material restaurador e técnica, critério de avaliação, principais achados e conclusão do estudo. A taxa anual de falha foi calculada de acordo com a fórmula $TAF=(1- \text{Estimativa})^{1/\text{anos}}$. Os ensaios clínicos randomizados incluídos na revisão foram avaliados utilizando a ferramenta de risco de viés da Cochrane (HIGGINS., 2011).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 511 artigos foram encontrados e 23 foram selecionados para avaliação do texto completo. Uma busca manual nas referências desses artigos identificou mais 7 artigos resultando em 30 artigos para avaliação do texto completo. Desses 30 artigos, 12 acabaram sendo incluídos na revisão.

Os artigos selecionados apresentaram heterogeneidade nos desenhos experimentais e diferentes critérios de análise então uma meta-análise não foi realizada. A maioria dos estudos apresentou uma boa performance das restaurações em dentes com desgaste severo exceto 2 estudos. O estudo de Bartlett et al., 2006, apresentou uma alta taxa de fratura tanto para restaurações indiretas como restaurações diretas de resina composta, enquanto o estudo de Hemmings et al., 2000 apresentou também uma performance ruim de restaurações de resina composta. As restaurações de resina composta apresentaram taxa anual de falha variando de 0,7 a 11,6 e 26,3. As restaurações indiretas de resina composta apresentaram taxa anual de falha de 0 (sem falha), 6,9 e 14,9.

Apenas três ensaios clínicos randomizados foram incluídos na revisão. Todos estudos apresentaram pelo menos dois itens julgados como *unclear* risco de viés, apenas o item “*Incomplete outcome data*” foi julgado como *low* risco de viés em todos estudos.

Essa revisão sistemática mostrou que embora a reabilitação de dentes com desgaste severo é uma prática clínica comum, não existe ainda um evidência forte na literatura suportando o uso de uma técnica específica ou material para restaurar esses dentes. O conhecimento de como restaurar dentes com desgaste severo e reabilitar esses pacientes é importante porque a incidência de desgaste severo está crescendo em pacientes jovens e consequentemente afetando a vida das pessoas. Os estudos incluídos apresentaram uma diversidade de técnicas e de taxas anuais de falha variando de boa até inaceitáveis.

4. CONCLUSÕES

Não existe fortes evidências para indicar um específico material para restaurar dentes com desgaste severo. Resinas compostas podem ser uma opção possível para restaurar dentes com desgaste severo uma vez que uma boa performance foi encontrada nos estudos incluídos nessa revisão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTLETT, D.W. The role of erosion in tooth wear: aetiology, prevention and management. **International Dental Journal**, v.55, n.4, p.277-284, 2005.

BARTLETT, D.W.; SUNDARAM, G. An up to 3-year randomized clinical study comparing indirect and direct resin composites used to restore worn posterior teeth. **International Journal of Prosthodontics**, v.19, n.5, p.613-617, 2006.

HEMMINGS, K.W.; DARBAR, U.R.; VAUGHAN, S. Tooth wear treated with direct composite restorations at an increased vertical dimension: results at 30 months. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v.83, n.3, p.287-293, 2000.

HIGGINS JPT. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011.

JOHANSSON, A.; JOHANSSON, A.K.; OMAR, R.; CARLSSON, G.E. Rehabilitation of the worn dentition. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.35, n.7, p. 548-566, 2008.

LIBERATI, A.; ALTMAN, D.G.; TETZLAFF, J.; MULROW, C.; GOTZSCHE, P.C.; IOANNIDIS, J.P.; ET AL. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **PLoS medicine**, v.6, n.7, e1000100, 2009.