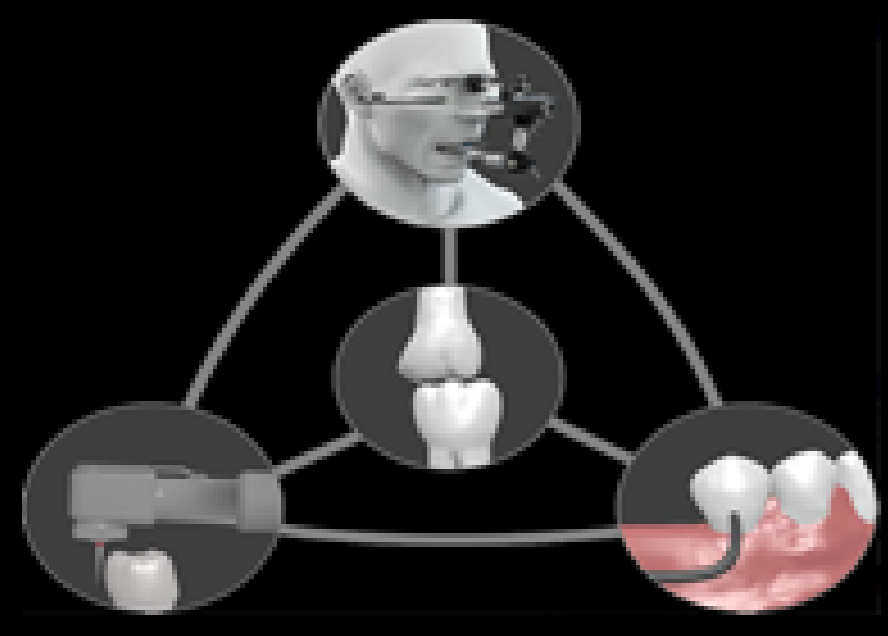


Colonização bacteriana em próteses totais acrílicas implantosuportadas: sulco vs rebordo



Lucas R.¹, Carvalho J.², Maurício P.^{3,6}, Nascimento T.⁴, Félix S.^{5,6}
¹ Mestre, monitora RO I e II MIMD do ISCSEM; ² Mestre, assistente de RO I e II do MIMD do ISCSEM; ³ Doutor, regente CRO I e II; ⁴ Mestre, assistente Microbiologia Oral do MIMD do ISCSEM; ⁵ Doutor, regente de RO I e II do MIMD; ⁶ Membro CIEM



Em pacientes desdentados totais a reabilitação é um desafio e os doentes queixam-se de problemas de adaptação da prótese removível devido à falta de retenção e estabilidade, o que leva a uma incapacidade em funções como mastigar. Este problema pode ser minimizado com o uso de próteses implanto suportadas¹. No entanto, ambos os tipos de próteses são colonizados por bactérias, pelo que é importante conhecer a microflora associada a estes dispositivos².

OBJECTIVO DO ESTUDO:

➤ Avaliar e comparar a prevalência de espécies bacterianas presentes no rebordo e no sulco perimplantar, em indivíduos portadores de prótese total acrílica implantosuportada.

MATERIAIS E MÉTODOS:

Após o respeito pelas considerações éticas inerentes a um estudo deste tipo; selecionaram-se 30 portadores de próteses totais acrílicas implantosuportadas

1. Recolha de amostras

1.1. Esfregaço do rebordo (Figura 1).

1.2. Colheita no sulco perimplantar (Figura 2).

2. Identificação de bactérias anaeróbias: Inoculação dos meios gelose de sangue (COS), gelose de sangue de ácido nalidixico (CNA) e Shaldler (SCS) e incubação a 37°C, durante 5 a 7 dias em atmosfera de anaerobiose.

3. Identificação de bactérias aeróbias: Inoculação dos meios Drigalsky (DRIG) e Manitol Salt Agar (MSA2) e incubação a 37°C, durante 24h em atmosfera aeróbica.

4. Análise estatística dos resultados por inferência estatística recorrendo ao teste do Qui-Quadrado.



Figura 1 – Esfregaço do rebordo com zaragatoa estéril não invasiva. Fonte: Mestre José Reis



Figura 2 – Colheita no sulco perimplantar com cone de papel estéril. Fonte: Mestre José Reis

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

➔ A amostra estudada caracteriza-se da seguinte forma:

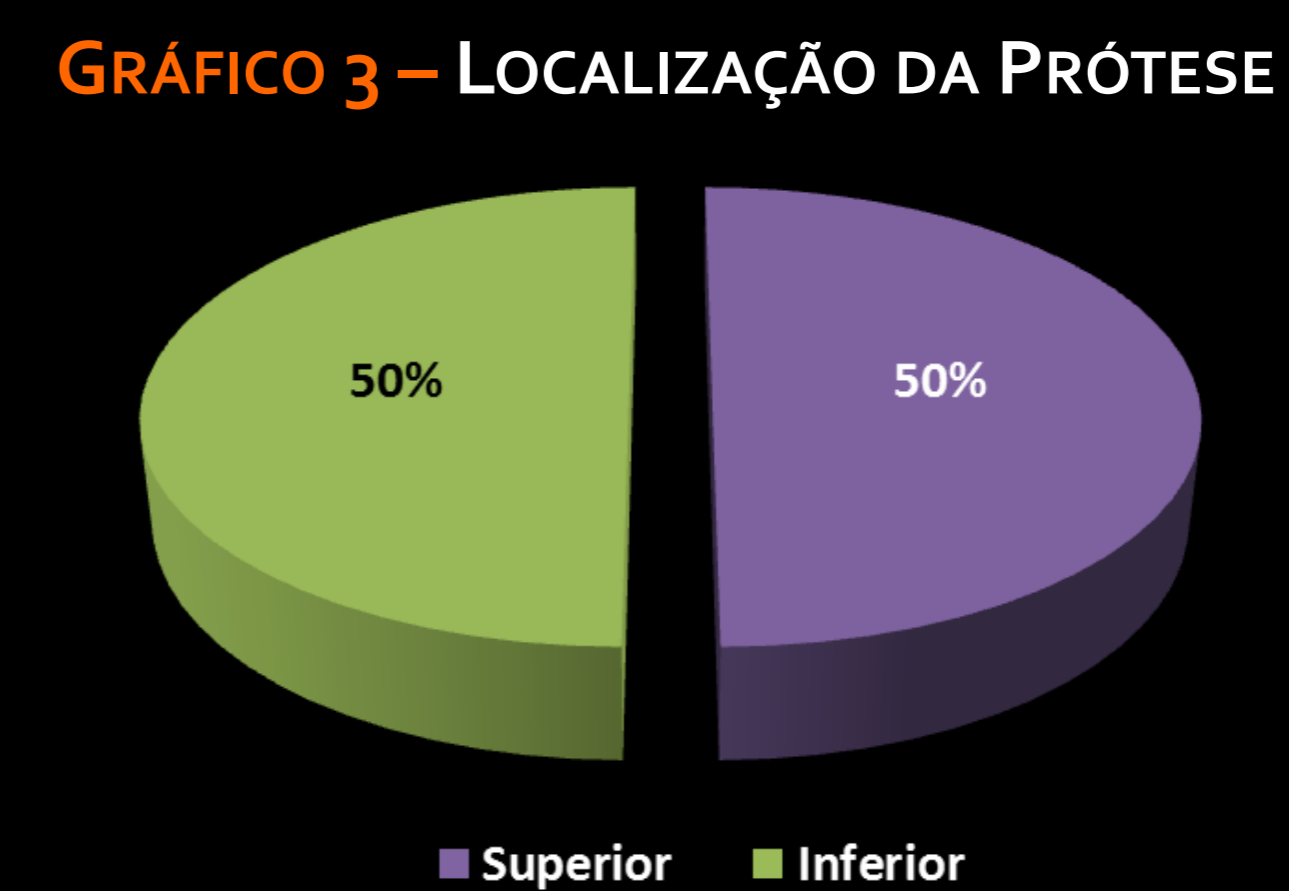
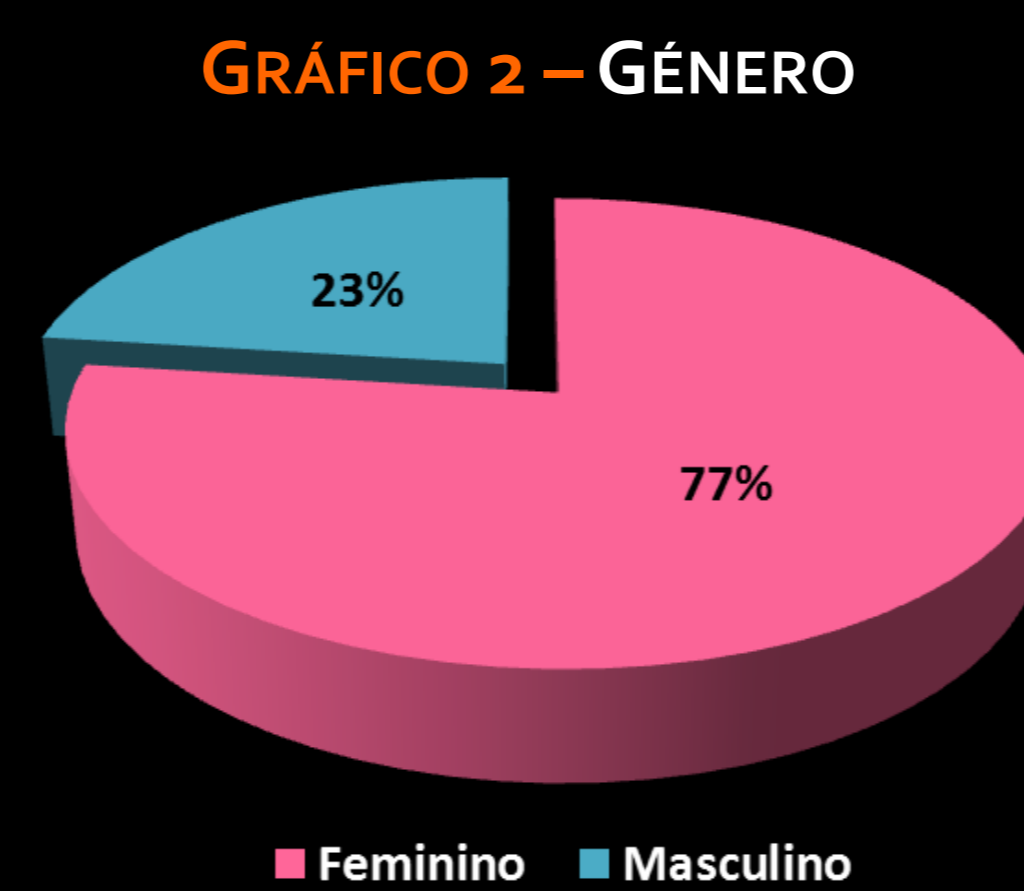
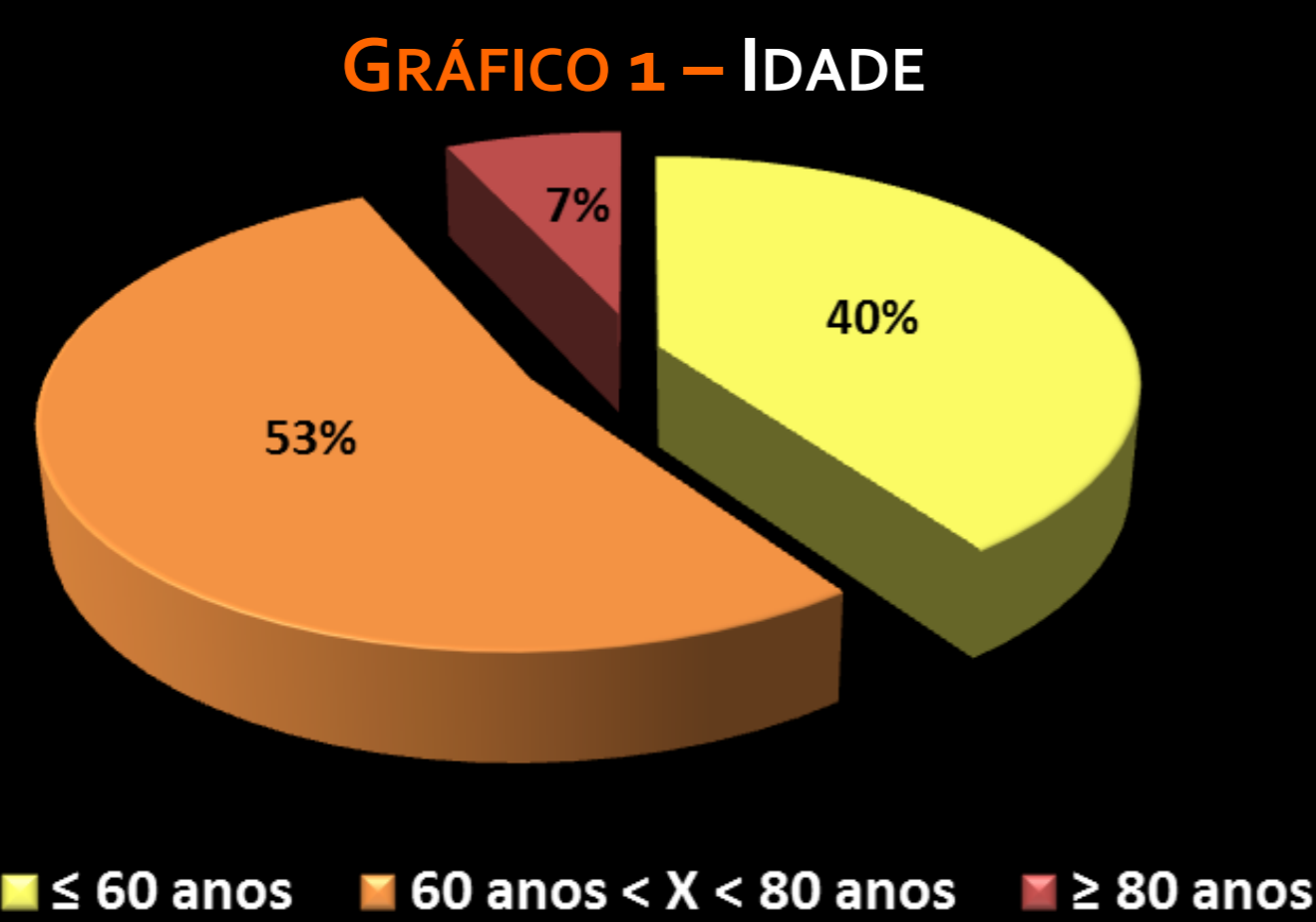


GRÁFICO 4 – AERÓBIOS VS ANAERÓBIOS

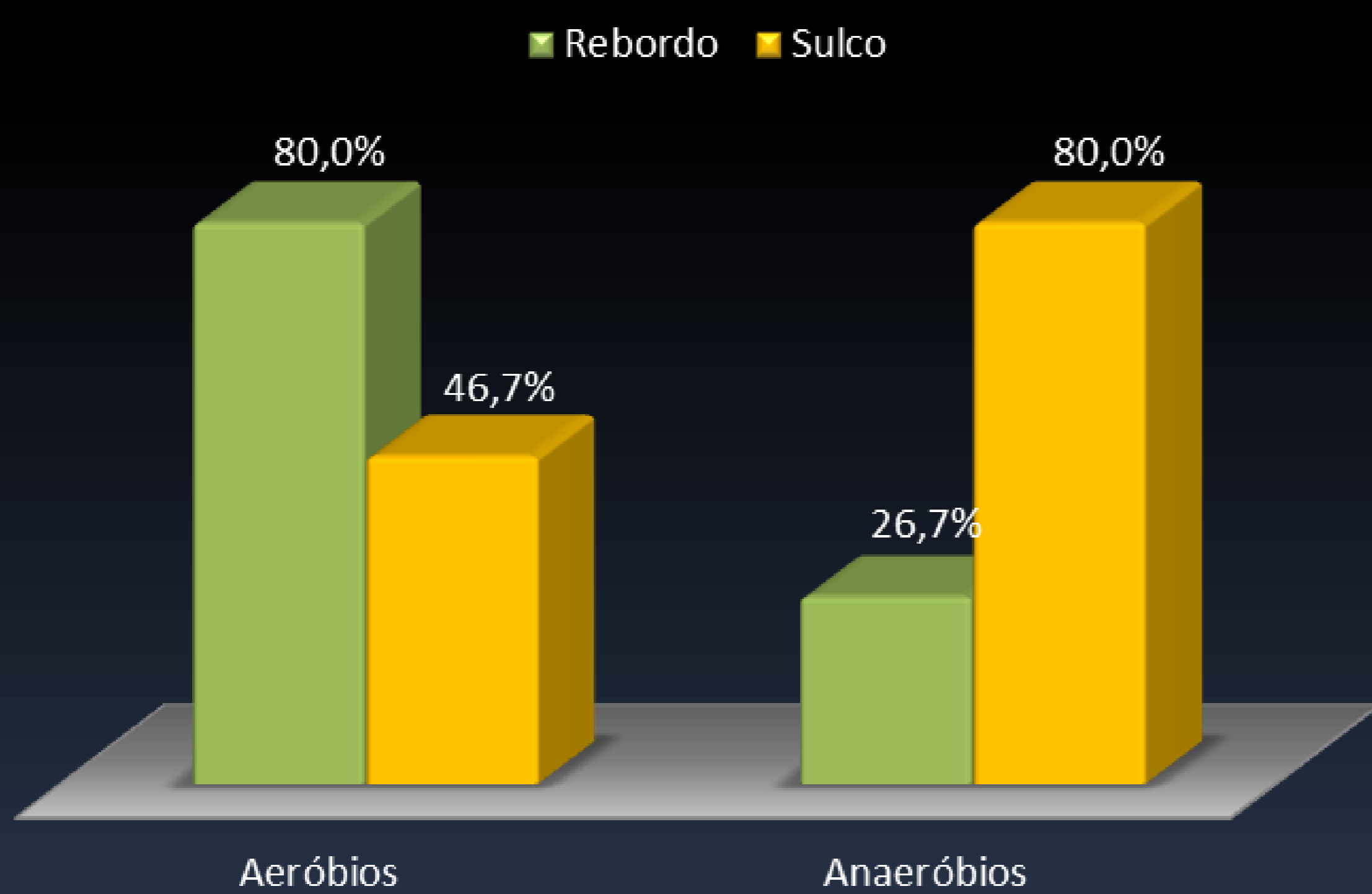
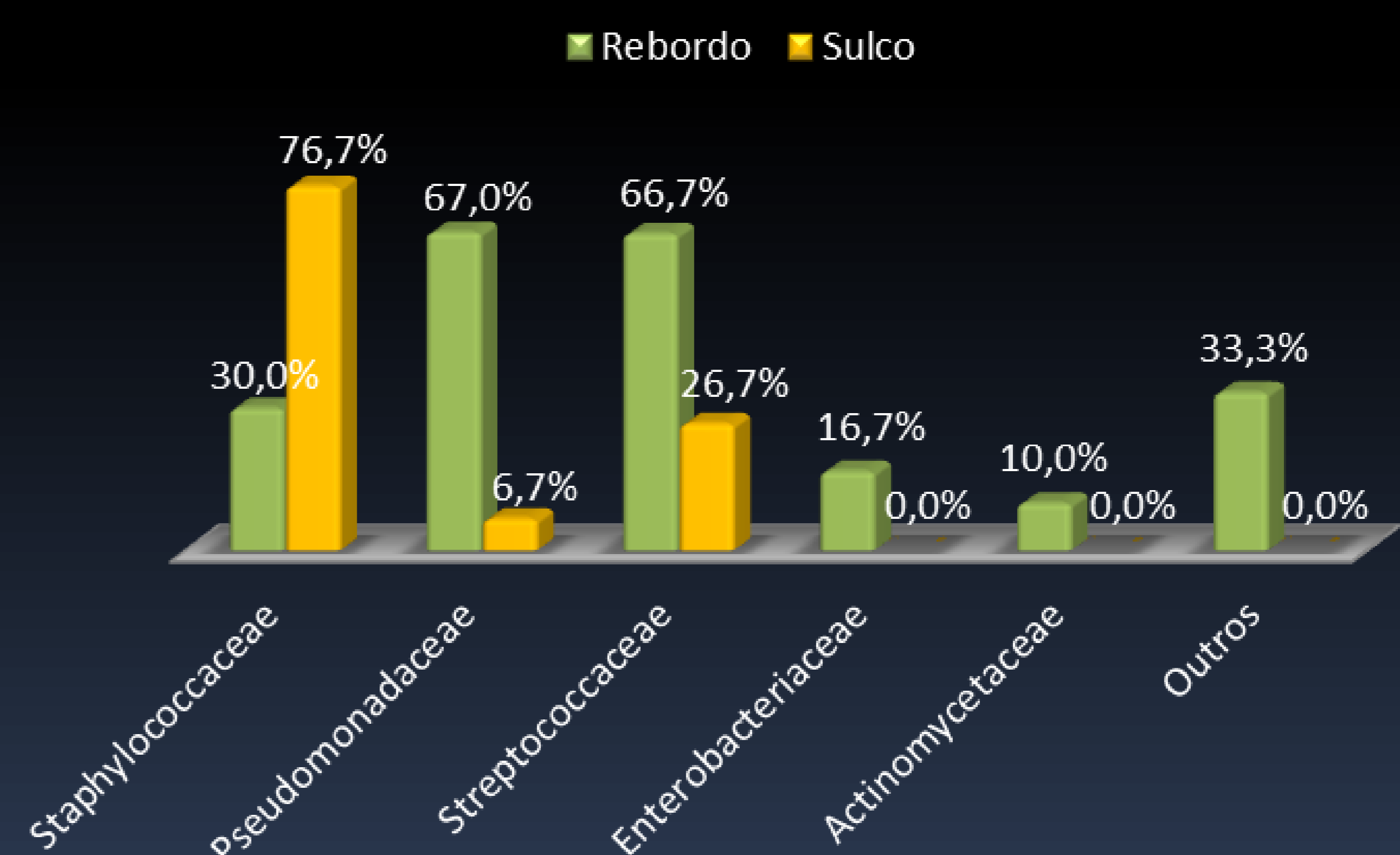


GRÁFICO 5 – MICRORGANISMOS BACTERIANOS



➔ Maior prevalência de bactérias aeróbias no rebordo.

➔ Maior prevalência de bactérias anaeróbias no sulco perimplantar.

➔ A disponibilidade de oxigénio condiciona a microflora presente nas duas localizações em estudo.

➔ Inexistência de bactérias dos grupos *Enterobacteriaceae* e *Actinomycetaceae* no rebordo.

➔ Diferenças superiores a 40% entre sulco e rebordo nos grupos *Staphylococcaceae*, *Pseudomonadaceae* e *Streptococcaceae*.

CONCLUSÃO:

As microfloras bacterianas encontradas no rebordo e no sulco perimplantar não são comuns ($p > 0,05$). Podemos deste modo pensar que factores tais como a disponibilidade de oxigénio, a configuração anatómica e a susceptibilidade à acção antimicrobiana da higienização possam ter interferido no processo de colonização.