

COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO CLÍNICO DE DOIS TIPOS DE CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO NO TRATAMENTO DE LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

Ana Beatriz Guedes Quirino¹; Cibelly Karolinny Sombra Nobre¹; Fabrício Bezerra da Silva¹; Jomário Batista de Sousa¹; Kaline Helen Batista Lima¹; Ana Carolina Luna de Carvalho²

¹Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;

²Titulação Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;

E-mail: anacarolina@fcrs.edu.br

RESUMO

Materiais à base de ionômero de vidro são clinicamente populares em várias áreas da odontologia restauradora, entretanto, sua utilização em restaurações de lesões cervicais não cariosas (LCNCs), que são caracterizadas pela perda de estrutura dental no terço cervical dos dentes, mas não se origina de mecanismos relacionados ao processo da cárie, tem se revelado particularmente bem sucedida. Várias etiologias, conformações, e características estruturais podem resultar no aparecimento dessas lesões, o que torna a adesão e vedação marginal em longo prazo algo desafiador. O objetivo do presente trabalho consiste em avaliar o desempenho de dois materiais restauradores derivados do cimento de ionômero de vidro, no caso, cimentos convencional e modificado por resina, quanto à eficiência no tratamento de lesões cervicais não cariosas. Serão selecionados 30 pacientes de demanda espontânea da Clínica Odontológica do Centro Universitário Católica de Quixadá com pelo menos duas lesões, onde os materiais serão aplicados individualmente em dentes diferentes, com acompanhamento clínico de 6, 12, 24 e 60 meses. O trabalho busca contribuir com conhecimentos acerca da utilização desses dois materiais, visto que estética e estabilidade são aspectos importantes no sucesso do tratamento. Os dados serão coletados e apresentados em tabela comparativa. Este trabalho foi enviado para o comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá encontra-se sob apreciação.

Palavras-chave: Cimento de ionômero de vidro. Erosão dentária. Abrasão dentária. Restauração dentária.

INTRODUÇÃO

As lesões cervicais não cariosas apresentam-se como uma perda irreversível da estrutura dentária na região cervical sem o envolvimento da ação de bactérias e possui etiologia complexa e multifatorial (BARTLETT; SHAH, 2006). Erosão, abrasão e abfração são exemplos de manifestações que apresentam subsídios para a formação dessas lesões (LAMBERT; LINDENMUTH, 1994; OSBORNE-SMITH; BURKE; WILSON, 1999).

A maioria das lesões cervicais não apresentam riscos à saúde. Seu tratamento constitui-se de remoção de fatores causais e acompanhamento do paciente para que seja observada sua preservação. Entretanto, algumas lesões podem ter aparência que não favoreça fatores estéticos, podendo também proporcionar sensibilidades a sensações térmicas ou contato mecânico, por exemplo, através da escovação dentária ou hábitos parafuncionais (BARTLETT; SHAH, 2006).

Clinicamente é difícil obter resultados satisfatórios no tratamento restaurador dessas lesões, pois geralmente sua margem cervical encontra-se localizada em cimento e/ou dentina, o que dificulta a adesividade de determinados materiais. Essa característica torna as restaurações sujeitas à microinfiltrações, que levam a formação de manchas ou descolorações cavo-superficiais, bem como sensibilidade pós-operatória e incidência de lesões cariosas (SANTIAGO, 2002).

Materiais utilizados para procedimentos restauradores, como compósitos resinosos e cimentos ionoméricos, geralmente são adotados para restaurar lesões cervicais não cariosas (GALLIEN; KAPLAN; OWENS, 1994). Todavia, vários estudos demonstram que os cimentos de ionômero de vidro são os materiais de maior escolha referente ao tratamento dessas lesões (SANTIAGO et al., 2003; DIJKEN, 2004; FRANCO et al., 2006). Esses cimentos apresentam propriedades físicas e químicas que são únicas entre os materiais dentários. Entre suas principais propriedades estão à capacidade de adesão ao esmalte e dentina e a liberação de íons fluoreto (SANTIAGO, 2002).

Os Cimentos de Ionômero de Vidro sofreram várias mudanças em sua composição desde sua introdução na Odontologia (QUEIROZ, 2003). Novas formulações desse cimento são continuamente desenvolvidas com o propósito de

melhoramento de suas propriedades físico-químicas e simplificação dos procedimentos clínicos. (FRANCISCONI et al., 2009).

Existe uma grande variedade de formulações dos pós dos cimentos de ionômero de vidro disponíveis atualmente no mercado. O principal requisito na formulação dos pós é que este deve ser solúvel quando misturado ao poliácido, favorecendo a liberação de íons alumínio e cálcio em um meio aquoso (KOVARIK et al., 2005). As mudanças nas formulações dos cimentos de ionômeros de vidro incluem os ionômeros reforçados por metal e diferentes tipos de ionômero de vidro modificados por resina, que apresentam melhores propriedades mecânicas em comparação com o cimento de ionômero de vidro convencional (QUEIROZ, 2002; SANTIAGO 2003).

Diante disso, o objetivo do presente trabalho consiste em analisar, por meio de ensaio clínico, qual material restaurador derivado do cimento de ionômero de vidro, nesse caso, cimento de ionômero de vidro convencional e cimento de ionômero de vidro modificado por resina, possui maior eficácia com relação aos critérios de avaliação em lesões cervicais não cariosas, bem como avaliar se existe alteração de pigmentação e a qual tipo de material utilizado estará relacionado com essa alteração, avaliar se ocorre uma melhor adaptação do material devido a sua composição e destacar qual desses materiais restauradores possui maior resistência com relação ao tempo.

METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se de um estudo clínico com caráter descritivo, com coleta de dados de forma qualitativa, de natureza longitudinal, classificando-se como duplo-cego (paciente-avaliador) e será realizado no Complexo Odontológico São João Calábria do Centro Universitário Católica de Quixadá, na cidade de Quixadá, situada no Sertão Central do interior do estado do Ceará.

De acordo com os critérios de inclusão, é salientado que os pacientes deverão estar devidamente cadastrados no Complexo Odontológico São João Calábria do Centro Universitário Católica de Quixadá e apresentar disponibilidade de retorno nos períodos de avaliação, deverão ter ausência de doença periodontal e presença de pelo menos dois dentes com lesões cervicais não cariosas, sem tratamento restaurador prévio, independente da sua localização na arcada dentária. Em relação aos critérios de exclusão, os pacientes que se negarem a realizar todas as fotos que forem necessárias

para realização desse estudo, apresentarem dentes com lesões cervicais não cariosas de profundidade menores que 1 mm ou que já estejam restauradas e referirem alguma condição oral que impeça a execução do caso clínico, não terão possibilidade de participar da realização do procedimento.

Para a realização do estudo, serão selecionados 30 pacientes oriundos de demanda espontânea da Clínica odontológica do Centro Universitário Católica de Quixadá (18 a 50 anos), os quais após esclarecimento acerca do desenvolvimento do trabalho a ser executado e, em concordância, assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Previamente a execução das restaurações, alguns procedimentos serão executados, tais como profilaxia utilizando pedra-pomes e água, a fim de remover resíduos ou placa bacteriana e, em seguida, serão realizadas fotografias iniciais, anestesia local apropriada e isolamento absoluto do campo operatório. As lesões cervicais não serão submetidas a nenhum tipo de preparo cavitário, no que diz respeito à determinação de paredes ou retenções mecânicas adicionais. O esmalte friável será removido utilizando recortadores de margem gengival. Todas as restaurações serão realizadas por um único operador, o qual deverá seguir as instruções do fabricante de cada material restaurador para a realização da aplicação. As avaliações das restaurações e dos materiais serão realizadas por dois operadores previamente calibrados sob a supervisão do coordenador do estudo. Para isso, os procedimentos restauradores serão executados, e a realização do acompanhamento será de 6, 12, 24 e 60 meses. Os critérios utilizados serão: retenção e pigmentação marginal.

Para a realização das avaliações empregou-se a inspeção clínica com o uso de sonda exploradora nº 5, espelho bucal e lupa. Os dados coletados serão apresentados em uma tabela comparativa. A presente pesquisa apresenta o benefício de promover tratamento restaurador aos voluntários. Como risco, é possível que haja perda da restauração, causado por insucesso relacionado à sua retenção.

CONCLUSÕES

Até o momento, não há resultados a serem apresentados. O presente trabalho segue as normas e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi

enviado ao Comitê de Ética do Centro Universitário Católica de Quixadá com fins de obtenção de aprovação para a execução do estudo, e encontra-se sob apreciação.

TRATA-SE DE UM PROJETO DE PESQUISA QUE SEGUIRÁ AS NORMAS DE DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

REFERÊNCIAS

- BARTLETT, D.W.; SHAH, P. A Critical Review of Non-carious Cervical (Wear) Lesions and the Role of Abfraction, Erosion, and Abrasion. **J Dent Res**, v. 85(4), p. 306-312. 2006;
- DIJKEN, V; JAN, W.V. Retention of a resin-modified glass ionomer adhesive in non-carious cervical lesions. A 6-year follow-up. **Journal of Dentistry**, v.33, n.1, p. 541-547, 2004;
- FRANCISCONI, P. A. S. Glass ionomer cements and their role in the restoration of non-carious cervical lesions. **J Appl Oral Sci**, v.17, n.1 p. 364-369, 2009;
- FRANCO, L. 5-year Clinical Performance of Resin Composite Versus Resin Modified Glass Ionomer Restorative System in Non-carious Cervical Lesions. **Operative Dentistry**, v.31, n.4, p. 403-408, 2006;
- GALLIEN, G.S; KAPLAN, I; OWENS, B.M. A review of noncarious dental cervicals lesions. **Compendium**, v.15, n.11, p.1366-1374, 1994;
- KOVARIK, R.E.; HAUBENREICH, J.E., GORE, D. Glass ionomer cements: a review of composition, chemistry, and biocompatibility as a dental and medical implant material. **J Long Term Eff Med Implants**. V.15, n.6, p. 655-671, 2005;
- LAMBERT, R.L.; LINDENMUTH, J.S. Abfraction – a new name for an old entity. **J. Calif. dent. Ass.**, v.72, n.3, p.31-33, 1994;
- OSBORNE-SMITH, K.L.; BURKE, F.J.T.; WILSON, N.H.F. The etiology of the non-carious cervical lesion. **Int. dent. J.**, v.49, n.3, p.139-143, 1999;
- QUEIROZ, V.A.O. **Uso do Cimento de Ionomêro de Vidro na Prática Odontológica**. São Paulo; 2003;
- SANTIAGO, S.L. **Avaliação Clínica de Restaurações de Lesões Cervicais Não Cariosas**. São Paulo, 2002;
- SANTIAGO, S.L. One-year clinical evaluation of tooth-colored materials in non-carious cervical lesions. **Journal of Applied Oral Science**, v.11, n.1, p.175-180, 2003.