

A influência da Diabetes Mellitus tipo 2 no processo de osseointegração de implantes dentários – Revisão de literatura.



<https://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br>

PAINEL

Arnowde Dominic Ferreira da Silva arnowdeodonto@live.com
José Laurentino Ferreira Filho joselaurentinof@gmail.com

RESUMO

O *diabetes mellitus* é uma síndrome crônica causada pela alteração da secreção de insulina (diabetes tipo I), ou pela resistência dos tecidos a insulina (diabetes tipo II). Sendo considerado um transtorno metabólico muito complexo, apresentando a característica de Hiperglicemia Crônica. Os pacientes com diabetes mellitus, além de terem todo um cuidado especial com a saúde em geral, necessitam ter um cuidado todo especial com a saúde bucal, por ser um fator importante para a manutenção da saúde, visto que a referida doença não há cura, porém deve ser controlada. É de extrema importância o profissional saber identificar a presença de sinais e sintomas bucais que pode ser suspeita da presença de Diabetes Mellitus, muitas vezes ainda não diagnosticado ou não controlado pela paciente. Pode-se citar como esses sinais e sintomas a inflamação gengival severa, abscessos agudos gengivais ou periodontais e doença periodontal avançando de forma muito rápida. A partir dos estudos realizados por Branemark, em 1960 foi possível observar pela primeira vez o processo de osseointegração, que foi comparada com a cicatrização de uma fratura óssea. O processo de osseointegração dos implantes dentários depende da relação direta entre diversos fatores, entre eles inclui a biocompatibilidade do material do implante, o estado do leito receptor, à técnica cirúrgica, entre outros, podendo a diabetes mellitus interferir diretamente nesse processo. O Objetivo principal desse trabalho é desenvolver uma revisão de literatura sobre a influência da diabetes mellitus tipo 2 no processo de osseointegração de implantes dentários.

Palavras-chave: Implantes Dentários, Diabetes Mellitus, Osseointegração.

INTRODUÇÃO

A promoção de saúde bucal tem se destacado nos últimos anos, tornando-se um dos principais meios para reduzir as complicações encontradas no cotidiano do cirurgião-dentista. Embora o trabalho exercido por esses profissionais seja voltado para a tentativa de prevenir e diminuir o número de casos de exodontias, ainda observa-se uma crescente demanda na indicação de cirurgias para retirada de elementos dentários, onde acaba gerando edentulismo parcial ou total, fazendo com que futuramente surja a necessidade de reabilitação protética (PEREIRINHA, 2011).

A reabilitação oral evoluiu no campo da Odontologia, através do surgimento e desenvolvimento dos implantes dentários osseointegráveis, auxiliando na reabilitação de pacientes com perdas parciais ou totais dos dentes, devolvendo a função, o conforto e a estética (ANDREIUOLO et al., 2016).

Com a descoberta da osseointegração, que pode ser definida como uma conexão direta estrutural e funcional entre o osso vivo e ordenado e a superfície de um implante submetido à carga funcional foi possível facilitar e garantir um prognóstico satisfatório aos casos clínicos de reabilitação oral com implantes osseointegrados (BRANEMARK et al., 1987).

É possível definir Diabetes Mellitus como um transtorno metabólico muito complexo, onde sua principal característica é a hiperglicemia crônica. Uma menor produção de insulina, a depreciação da ação da insulina ou até mesmo uma combinação das duas situações, acaba impedindo o transporte da glicose sanguínea para o interior das células, causando o acúmulo da glicose no sangue e sua excreção na urina (KLOKKEVOLD & MEALEY, 2007). O diabetes mellitus também causa alterações na função leucocitária, debilitando o processo inflamatório, o que compromete o processo de cicatrização, bem como a formação e a remodelação óssea (SAKAKURA et al., 2005).

O paciente diabético é considerado um paciente especial, devido as suas diversas peculiaridades, necessitando de acompanhamento através das consultas de rotina, medicação, técnicas anestésicas e controle no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (KITAMURA et al., 2004).

O paciente com diabetes apresenta uma deficiência na realização de suas atividades imunológica e inflamatória, ficando mais vulnerável a desenvolver infecções, afetando negativamente na cicatrização e influenciando diretamente na neoformação óssea. Diante dessas circunstâncias é possível perceber certa limitação na realização de implantes dentários em pacientes diabéticos, porém os mesmos devem ser reabilitados. Então surge a seguinte indagação de qual é o melhor protocolo de atendimento odontológico do paciente diabético para a reabilitação oral com implantes dentários?

Portanto, esse trabalho busca desenvolver uma revisão de literatura sobre a influência da diabetes mellitus tipo 2 no processo de osseointegração de implantes dentários.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido seguindo os preceitos de estudo descritivo e bibliográfico, por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizados 25 artigos nacionais, 10 artigos internacionais encontrados nas bases de dados Scielo, Medline, LILACS, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 1969 a 2017, além de 02 monografias e 02 livros, abordando na temática de pacientes com diabetes mellitus e implantes dentários. Os artigos e as monografias estavam disponíveis online em texto completo. Foram aplicados os seguintes descritores em português: Diabetes Mellitus; Implantes Dentários; Osseointegração. Em inglês: *Diabetes Mellitus, Implante dental; Osseointegration*.

A amostra do presente estudo se deu através das fontes bibliográficas, sendo considerados como critérios de inclusão os artigos em inglês e português que abordassem a temática de pacientes com diabetes mellitus e implantes dentários, sem apresentar datas

limites e foram excluídos aqueles artigos que não atenderam a temática, não estava disponível o texto completo.

REFERÊNCIAS

ANDREIUOLO, R. et al. Implante imediato na região anterior: aspectos cirúrgicos e protéticos. **Rev. Bras. Odontol.** Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 84-8, jan./mar. 2016.

BRÄNEMARK, P. I. et al. **Protesis tejido-integradas**: la osseointegration en la odontologia clínica. Berlim: Quintessence, p. 350. 1987.

KITAMURA, R. K. W. et al. **Manejo de pacientes diabéticos no consultório odontológico.** mar. 2004. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos>>. Acesso em: 18 Abril. 2017.

KLOKKEVOLD, P. R.; MEALEY, B. L. **Influência das Doenças Sistêmicas e do Estresse sobre o Periodonto.** In: NEWMAN MG, TAKEI HH, KLOKKEVOLD PR, Carranza FA. Periodontia Clínica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 284-312. 2007.

PEREIRINHA, C. I. S. **Influência da Diabetes Mellitus no Processo de Osteointegração** (Monografia). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciência da Saúde, Porto. 2011.

SAKAKURA, C.E.; MARGONAR, R.; MARCANTONIO JÚNIOR, E. A influência do diabetes *mellitus* na implantodontia. Uma revisão de literatura. **Revista Internacional de Periodontia Clínica**, v. 2, n. 4, p. 29-36, 2005.