

### Peri-implantite: o que o cirurgião-dentista precisa saber?

- Gabriela Alves Rodrigues - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Isabela Alves Santana - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Pamela Carolina Caixeta Ferreira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).
- Douglas Magalhães de Paula - Mestre em Reabilitação Oral e docente (UNIPAM).

**Introdução:** Na odontologia atual, as reabilitações implanto-suportadas estão em crescente uso, sendo consideradas, principalmente em casos unitários, a primeira opção. Assim, mesmo com taxas de sucesso consideravelmente altas, os implantes, após a instalação, estão vulneráveis às infecções e inflamações peri-implantares. **Revisão de literatura:** A peri-implantite é uma lesão inflamatória na mucosa peri-implantar caracterizada pela reabsorção óssea em torno do implante, sendo este o achado clínico e radiográfico mais comum. O principal fator etiológico para inflamação desses tecidos é a presença de biofilme, tendo como fatores de risco: um histórico prévio de doença periodontal, morfologia e qualidade do tecido gengival inadequados e implantes mal posicionados. Há também fatores predisponentes e modificadores, como diabetes mellitus, tabagismo e higiene bucal insatisfatória. Além disso, a peri-implantite também pode refletir uma falha da reabilitação como, por exemplo, a presença de componentes protéticos desadaptados e frouxos, excessos de cimento deixados após a instalação da prótese ou até mesmo sobrecontornos excessivos na região de união com o implante. Todas estas condições favorecerão o acúmulo de biofilme e a colonização do local por bactérias periodontopatogênicas, já que a região de união da coroa com o implante permanece em íntimo contato com a mucosa peri-implantar. **Discussão:** A mucosa peri-implantar apresenta características teciduais diferentes do tecido mole periodontal, possuindo um epitélio juncional mais alongado e com as fibras do tecido conjuntivo dispostas de forma paralela à superfície do implante, fatores estes que contribuem para uma menor resistência e vascularização tecidual, promovendo então uma resposta inflamatória mais intensa e de progressão rápida. Com relação à previsibilidade do tratamento da peri-implantite, a literatura relata que quando a doença se desenvolve pelo mesmo fator etiológico da doença periodontal, ou seja, em paciente já comprometido periodontalmente, o seu tratamento apresenta um prognóstico duvidoso, quando comparado ao tratamento de sítios peri-implantares de pacientes que já eram edêntulos antes do tratamento com implantes. O diagnóstico de doença peri-implantar inclui a detecção de sangramento e/ou supuração à sondagem, associadas com a reabsorção óssea na região do implante. De uma forma geral, o tratamento consiste na remoção dos fatores etiológicos, incluindo a correção e/ou eliminação das falhas técnicas no controle efetivo de placa bacteriana pelo paciente, na descontaminação mecânica e química do sítio peri-implantar e, em último caso, na correção cirúrgica das sequelas teciduais associadas a um novo tratamento da superfície contaminada do implante. **Conclusão:** Diante do aumento considerável das reabilitações com implantes, é de suma importância que o cirurgião-dentista seja capaz de identificar precocemente a doença peri-implantar, independentemente da sua especialidade, possibilitando assim resultados mais previsíveis dos tratamentos.