

Eficácia clínica de implantes dentários anodizados em próteses: revisão sistemática e meta-análise de diferentes protocolos de carga

João Vicente CALAZANS NETO, Bruna Egumi NAGAY, Caroline DINI,
Guilherme Almeida BORGES, Marcelo Ferraz MESQUITA, Yuri Wanderley CAVALCANTI,
Marcela Baraúna MAGNO, Lucianne Cople MAIA, Valentim Adelino Ricardo BARÃO

Introdução: A escolha dos protocolos de carga é crucial para otimizar o desempenho clínico de implantes anodizados, influenciando na estabilidade e longevidade das restaurações protéticas. **Objetivo:** Avaliar o desempenho clínico de implantes anodizados conectados a diferentes tipos de próteses após protocolos de carga imediata/precoce (IL) ou convencional (CL). **Métodos:** Sete bases de dados foram analisadas para identificar ensaios clínicos randomizados e não randomizados (RCTs). Foram incluídos estudos que compararam protocolos de carga imediata/precoce e convencional de implantes anodizados em coroas unitárias, próteses parciais fixas (FPD), próteses totais fixas (FDP) e overdentures. O risco de viés foi avaliado com ferramentas específicas da Cochrane. As meta-análises incluíram diferentes períodos de acompanhamento, avaliando a heterogeneidade e usando a abordagem GRADE. Os desfechos foram a taxa de sobrevivência dos implantes, perda óssea marginal (MBL), quociente de estabilidade dos implantes (ISQ), profundidade de sondagem (PD), índice de placa (PI) e prevalência de peri-implantite. **Resultados:** 22 estudos foram avaliados quantitativamente. A maioria dos RCTs (58%, n = 11) e todos os 5 CCTs apresentaram alto risco de viés. No geral, agrupando todos os designs de próteses, não foi observada nenhuma diferença entre os protocolos IL e CL para todos os desfechos ($p > 0,05$). Considerando o tipo de prótese e o tempo de acompanhamento, para FDP, o protocolo CL reduziu a MBL ($p < 0,05$). Com overdentures, o protocolo IL mostrou maior índice de placa (PI) aos 12 meses, mas menor MBL (≥ 24 meses), maior ISQ aos 3 meses e menor PD aos 6 e 12 meses ($p < 0,05$). Por outro lado, o protocolo IL apresentou maior PD em coroas unitárias aos 3 e 6 meses ($p < 0,05$). Em relação à MBL, o protocolo IL apresentou maior diferença média para próteses totais fixas aos 36 meses e FPD aos 12 e 36 meses ($p < 0,05$). **Conclusão:** Dentro das limitações deste estudo, de modo geral, não há diferença significativa nos desfechos entre os protocolos de carga IL e CL.

DESCRITORES: Implantes dentários; perda do osso alveolar; carga imediata em implante dentário.