

## **Manejo das perfurações da membrana Schneideriana durante o aumento do assoalho do seio maxilar com abordagem lateral em relação às taxas de sobrevivência de implantes subsequentes: uma revisão sistemática e meta-análise.**

Esta revisão sistemática teve como objetivo propor um protocolo de tratamento para reparo de perfuração intraoperatória da membrana Schneideriana durante procedimentos de aumento do assoalho do seio maxilar (AMF) com técnica de janela lateral. Por sua vez, para avaliar as taxas de sobrevivência de implantes subsequentes colocados abaixo das membranas reparadas em comparação com membranas intactas e, portanto, determinar se a perfuração da membrana constitui um fator de risco para a sobrevivência do implante.

A perfuração da membrana sinusal é a complicação transoperatória mais comum e trabalhos mostram que ela pode ou não desencadear um decréscimo no sucesso dos implantes. De acordo com vários autores revisados, os percentuais variam entre 7 e 60%. MSFA atinge taxas de sobrevivência de implantes semelhantes aos alcançados em osso intacto. Durante este procedimento cirúrgico, perfurações da membrana sinusal

pode ocorrer tanto por causas iatrogênicas derivadas de manuseio cirúrgico incorreto ou a considerações anatômicas inerentes ao paciente individual, que podem dificultar o procedimento. Na maioria dos casos, essa complicação é corrigida no intraoperatório. nenhuma revisão sistemática tentou propor diretrizes de tratamento específicas em relação a tamanho da perfuração.

Estudos foram feitos e um total de 1598 MSFAs com técnica de janela lateral seguidos da colocação de 3604 implantes dentários.

Total de 1115 implantes foram colocados sob membranas previamente perfuradas e reparadas, obtendo uma taxa de sobrevivência de 97,68%, enquanto 2.495 implantes foram colocados sob membranas sinusais intactas obtendo uma taxa de sobrevivência de 98,88%.

Critérios de sobrevivência utilizados: implantes carregados, que permaneceu in situ, sem apresentar mobilidade, livre de radiotranslucidez e infecção peri-implantar, e sem dor associada (seja espontânea ou pressão).

Risco de viés:

A escala de Newcastle-Ottawa permitiu classificar a estudos incluídos na revisão sistemática da seguinte forma: 2 estudos marcaram 7 pontos e 3 estudos marcaram 6 pontos. Isso indica um baixo risco de viés e alta qualidade metodológica. Apenas um estudo marcou 5 pontos.

Meta análise:

Um estudo de efeitos aleatórios modelo foi usado para relacionar a sobrevivência de implantes dentários colocados abaixo de membranas reparadas e implantes colocados 2 abaixo das membranas intactas. Taxas de sobrevivência de 100% para membranas perfuradas e não perfuradas. Não houve estatisticamente diferença significativa entre os grupos ( $p=0,229$ ), com um RR de 0,977.

## DISCUSSÃO:

Na ausência de osso remanescente nos setores posteriores maxilares, os procedimentos de MSFA podem ser realizadas com abordagem de janela lateral para permitir a colocação de implantes simultaneamente ou posteriormente. A perfuração da membrana é um evento intraoperatório relativamente frequente no curso de MSFA procedimentos com técnica de janela lateral. Então, é essencial minimizar o risco de complicações intraoperatórias durante os procedimentos de elevação do seio, realizar um estudo preliminar de quaisquer fatores que pode aumentar esse risco. Entre os tratamentos relatados, a mais utilizada técnica nos estudos revisados foi o reparo da membrana de colágeno.

## CONCLUSÃO:

A complicação mais frequente durante a AMF com técnica de janela lateral é a perfuração da membrana. E nessa revisão sistemática não há nenhuma diferença significativa nas taxas de sobrevivência de plantas subsequentes colocadas abaixo das membranas reparadas comparado com membranas intactas então podemos concluir que: conhecimento do tamanho exato da perfuração da membrana é essencial para decidir sobre o planejamento correto e estar sempre atualizado nos estudos para obter tratamentos mais eficazes.