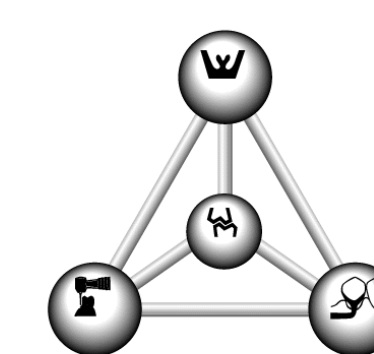


# AS CONSEQUÊNCIAS DO BRUXISMO NA PROSTODONTIA FIXA

AGOSTINHO A.<sup>1</sup>, RITA C.<sup>1</sup>; **ALVES C.<sup>1</sup>**, FERRO H.<sup>1</sup>; CARVALHO M.<sup>1</sup>; MAURÍCIO P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno do MIMD no Instituto Universitário Egas Moniz, Monte da Caparica, Portugal

<sup>2</sup>Prof. Associado do Instituto Universitário Egas Moniz, Monte da Caparica, Portugal



## Introdução:

O bruxismo é definido como uma atividade muscular orofacial involuntária, que se manifesta com o ato de ocluir os dentes de forma forçada (Lobbezoo et al., 2018). Pode ocorrer durante o sono denominando-se bruxismo noturno ou durante o dia, bruxismo de vigília/diurno.

O bruxismo diurno é definido como a consciencialização do aperto da mandíbula e, na maioria dos casos, surge associado ao stress e ansiedade. A sua prevalência atinge cerca de 20% da população. Quanto ao bruxismo noturno, este foi recentemente classificado como um distúrbio de movimento relacionado com o sono. Ambos os tipos de bruxismo têm diversas consequências na saúde oral, entre elas temos o desgaste dentário, a dor e sensibilidade, as fraturas dentárias e os problemas associados à articulação temporomandibular. Na área da prostodontia fixa, o bruxismo apresenta um desafio particular, pois pode comprometer a durabilidade e a funcionalidade de restaurações fixas, como coroas, pontes e próteses sobre implantes.

A Prostodontia é uma especialidade da Medicina Dentária que se destina ao diagnóstico, ao planeamento do tratamento, à reabilitação da função oral propriamente dita e à reposição de dentes destruídos ou ausentes. Os objetivos desta área são restabelecer a oclusão ideal, para que a função seja exercida corretamente, restaurar ou repor as peças dentárias devolvendo a qualidade de vida ao paciente e otimizar a componente estética de modo a construir um sorriso mais harmonioso.

Reabilitação Oral Fixa é uma vertente da Prostodontia e consiste na colocação de próteses dentárias cimentadas, aparafusadas ou retidas de forma fixa sobre dentes naturais, raízes dentárias e/ou pilares de implantes dentários que atuam como suporte primário para uma prótese dentária.

Desta forma, temos como objetivo analisar as possíveis consequências do bruxismo em pacientes com prótese fixa.

## Desenvolvimento:

A evidência científica indica que hábitos parafuncionais como o bruxismo, são fatores relevantes que podem comprometer a durabilidade das próteses fixas, aumentando a probabilidade de desenvolver complicações, que consequentemente podem resultar em danos ou fraturas. (Nikellis et al., 2023)

São conhecidas as consequências significativas que o bruxismo pode gerar nestas próteses, influenciando tanto os aspectos mecânicos quanto os biológicos e, naturalmente, comprometendo a sua longevidade. (Hawtham et al., 2022).

Este hábito faz com que sejam exercidas forças excessivas sobre os dentes e as próteses. A repetição constante dessas forças pode levar, por exemplo, ao desgaste das superfícies oclusais, ao desajuste dos parafusos dos implantes, prejudicando assim a retenção da prótese. O que acaba por exigir ajustes frequentes ou a substituição dos componentes afetados para manter a funcionalidade e durabilidade do tratamento. (Nikellis et al., 2023).

Ao nível dos aspetos mecânicos, as forças excessivas causadas pelo bruxismo podem aumentar o risco de fraturas, perda de retenção e desgaste dos materiais das próteses fixas, (Hawtham et al., 2022). O bruxismo é um dos principais fatores de risco quando abordamos as complicações em próteses fixas suportadas por implantes (Bardis et al., 2023).

Já as complicações biológicas, como danos nos tecidos ao redor das próteses fixas, podem surgir devido à sobrecarga oclusal, podendo resultar em peri-implantites e, em última instância, na perda do implante (seguida de um resultado protético inadequado). (Bardis et al., 2023)

Geralmente, a escolha entre próteses cimentadas e aparafusadas depende das características de cada paciente. Em pacientes com bruxismo, a escolha das próteses aparafusadas pode ter vantagens pela facilidade de manutenção, reduzindo os efeitos do desgaste contínuo causado por este hábito parafuncional. Já no que toca às próteses fixas aderidas é necessário recorrer a dispositivos de proteção, como as goteiras, que de alguma forma ajudam a minimizar os efeitos do bruxismo. (Otero-Cagide et al., 2020)

No caso das próteses dentárias fixas suportadas por implantes com cantilever, em concreto, o bruxismo revelou-se um fator que aumenta o risco de fratura do parafuso e do implante, além de provocar fratura da cerâmica. (Chrcanovic et al., 2020)

O sucesso a longo prazo das próteses fixas depende tanto da técnica cirúrgica e planeamento adequado, quanto da gestão eficaz de fatores como hábitos parafuncionais, mais concretamente, o bruxismo. Há, portanto, uma necessidade de abordar a situação de forma preventiva para que exista um controlo da carga oclusal. Esta abordagem preventiva deverá incluir o diagnóstico precoce do bruxismo e uma educação dos pacientes sobre as implicações deste hábito parafuncional. (Chrcanovic et al., 2020)

Próteses de materiais mais resistentes, como ligas metálicas e zircônia, tendem a ser mais indicadas para pacientes com bruxismo, pois esses materiais são mais resistentes do que a porcelana ou resinas acrílicas, que têm mais tendência para sofrer fraturas e desgaste. (Johansson et al., 2011)

Sugere-se um acompanhamento clínico frequente, de forma a que haja uma deteção precoce de complicações. (Hawtham et al-"Implant Failure", 2022)

O uso de placas miorelaxantes, ajustes oclusais ou até mesmo a utilização de materiais com maior resistência, podem prolongar a vida útil das próteses e minimizar o risco de possíveis complicações. (Chrcanovic et al., 2020)

Em suma, o bruxismo é um hábito parafuncional que compromete a durabilidade das próteses fixas. As forças excessivas geradas, não causam apenas desgaste, como também favorecem desajustes nos componentes dos implantes, resultando em frequentes intervenções clínicas. Além disso, as repercussões biológicas podem culminar na perda da prótese e na insatisfação do paciente face ao tratamento prestado.

Perante as implicações do bruxismo, torna-se fulcral adaptar a escolha do material da prótese às características individuais do paciente, optando por materiais mais resistentes e o uso de dispositivos de proteção, como as goteiras, que são uma estratégia valiosa para garantir o sucesso a longo prazo deste tipo de próteses.

## Conclusões:

A gestão eficaz do bruxismo e a utilização de técnicas adequadas são fundamentais para a preservação da integridade e funcionalidade das próteses fixas.

## Implicações Clínicas:

Pacientes com bruxismo têm uma maior predisposição para o desgaste de próteses, comprometendo a sua função e estética.

As próteses fixas submetidas a estas forças parafuncionais encontram-se em risco de desadaptação, fraturas dos materiais e até mesmo falhas de retenção. Desta forma, a adaptação e o sucesso dos tratamentos são afetados, exigindo ajustes ou substituições.

## Referências Bibliográficas:

- Nikellis, T., Lampraki, E., Romeo, D., Tsigarida, A., Barmak, A. B., Malamou, C., & Chochlidakis, K. (2023). Survival rates, patient satisfaction, and prosthetic complications of implant fixed complete dental prostheses: A 12-month prospective study. *Journal of Prosthodontics: Official Journal of the American College of Prosthodontists*, 32(3), 214–220.
- Hawtham, M., Chrcanovic, B. R., & Larsson, C. (2022). Retrospective study comparing clinical outcomes of fixed dental prostheses in matched groups of bruxer and nonbruxer patients. *International Journal of Dentistry*, 2022, 6818170. <https://doi.org/10.1155/2022/6818170>
- Bardis, D., Agop-Forna, D., Pelekanos, S., Chele, N., Dascălu, C., Török, R., & Forna, N. (2023). Assessment of various risk factors for biological and mechanical/technical complications in fixed implant prosthetic therapy: A retrospective study. *Diagnostics (Basel)*, 13(14), 2341. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13142341>
- Chrcanovic, B. R., Kisch, J., & Larsson, C. (2020). Retrospective clinical evaluation of 2- to 6-unit implant-supported fixed partial dentures: Mean follow-up of 9 years. *Clinical implant dentistry and related research*, 22(2), 201–212. <https://doi.org/10.1111/cid.12889>
- Chrcanovic, B. R., Kisch, J., Albrektsson, T., & Wennerberg, A. (2020). Bruxism and dental implant failures: A multilevel mixed effects parametric survival analysis approach. *Clinical Oral Implants Research*, 31(8), 709–720. <https://doi.org/10.1111/clr.13600>
- Johansson, A., Omar, R., & Carlsson, G. E. (2011). Bruxism and prosthetic treatment: A critical review. *Journal of Prosthodontic Research*, 55(3), 127–136. <https://doi.org/10.1016/j.jpor.2011.02.002>