

ANEXO I**Quadros resumo RCT:****REABILITAÇÃO DE FENESTRAÇÕES E DEISCÊNCIAS:**

Estudo	Ano publicação	Material	Total implantes por grupo inicial	Total implantes por grupo final	Parâmetros avaliados	Conclusão
Park SH <i>et al.</i>	2007	AL sem membrana AL com membrana reabs AL com <i>Alloderm</i> ®; <i>BioHorizon</i> , Birmingham, AL, USA)	NR	NR	Exposição membrana. Exposição implante Altura defeito Largura defeito Área do defeito Ganho ósseo horizontal Redução altura defeito (%) Preenchimento ósseo (%)	A utilização de enxerto alógeno pela técnica utilizada, com ou sem uso de membrana. Nos grupos com membrana houve maior ganho de volume ósseo.

AUMENTO VOLUME ÓSSEO HORIZONTAL:

Estudo	Ano publicação	Material	Total implantes por grupo inicial	Total implantes por grupo final	Parâmetros avaliados	Conclusão
Mejinder <i>et al.</i>	2008	OA sem membrana OA com membrana reabs BO com membrana reabs	31 31 31	31 31 29	Nível gengiva marginal -implante -dente adjacente distal -dente adjacente mesial Nível osso marginal - implante -dente adjacente distal -dente adjacente mesial	Não há diferença estatisticamente significativa entre os grupos no primeiro de carga.

AUMENTO VOLUME ÓSSEO VERTICAL:

Estudo	Ano publicação	Material	Total implantes por grupo inicial	Total implantes por grupo final	Parâmetros avaliados	Conclusão
Felice <i>et al. A)</i>	2009	Implantes curtos (7mm) Implantes longos \geq 10mm + BO em bloco e particulado	60 61	59 58	Insucesso da prótese Insucesso implante Complicações Tempo necessário para recuperação de eventuais parastésias. Nível do osso marginal avaliado por radiografia.	Não há diferença estatisticamente significativa entre os grupos. (Resultados 4 meses pós-carga)
Felice <i>et al.</i>	2008	Bloco osso autólogo Bloco BO	18 20	18 20	Insucesso da prótese Insucesso implante Complicações Aumento de altura óssea Preferência dos pacientes Tempo necessário para recuperação de eventuais parastésias. Nível do osso marginal avaliado por radiografia.	Os pacientes preferiram o tratamento com BO. Nos tratamentos com BO a sensibilidade completa foi recuperada mais rápido. Nos restantes parâmetros não houve diferenças estatisticamente significativas. (Resultados 5 meses pós-carga)
Fontana <i>et al.</i>	2008	Osso particulado autógeno Matriz de osso alógeno (Ambos com matriz reforçada de Titânio)	12 13	12 13	Insucesso da prótese Insucesso implante Complicações Aumento de altura óssea Perda óssea marginal	1 complicação em cada grupo Aumento altura óssea – 4,7mm substituto ósseo e 4,1 OA. Formação óssea evidente em ambos os grupos no estudo histológico. Perda óssea à volta do implante 1,26mm enxerto alógeno e 1,03mm OA. Os grupos não podem ser comparados estatisticamente por baixo número de pacientes (5)

ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR:

Estudo	Ano publicação	Material	Total implantes por grupo inicial	Total implantes por grupo final	Parâmetros avaliados	Conclusão
Mangano <i>et al.</i>	2007	HA sintética porosa HA de origem bovina	50 50	48 48	Insucesso implante Complicações Quantidade de osso formado	Os resultados foram semelhantes nos dois grupos.
Barone <i>et al.</i>	2005	Osso autógeno + membrana colagénico 50 % osso corticoesponjoso de origem suína+ 50% OA + membrana colagénico	NR	NR	Insucesso implante Insucesso da prótese Complicações Histologia: - Volume ósseo médio	O volume ósseo médio (análise histológica), não apresentou diferenças estatisticamente significativas nos 2 grupos. Ambos os grupos apresentaram bons resultados.
Felice <i>et al.</i> B	2009	Osso bovino desproteínizado Membrana reabsorvível	24 24	24 24	Insucesso implante Insucesso da prótese Complicações Tempo necessário para concluir a cirurgia* Preferência do clínico** Altura de osso formado (medido por TC) Preferência do paciente*** Nível ósseo à volta do implante	O cirurgião preferiu a técnica com material substituinte ósseo. Os resultados foram semelhantes nos dois grupos (sem diferenças estatisticamente significativas). Houve ganho ósseo nos dois grupos.
Froum <i>et al.</i>	2006	Aloenxerto bovina Matriz desproteínizada	NR	NR	HISTOLOGIA: Volume ósseo total Vitalidade % de osso vital % medula % enxerto residual	Ambas as amostras apresentaram neo-formação óssea. As partículas de aloenxerto estavam rodeadas por maior quantidade de osso. A amostra é demasiado pequena para se concluir que um material é melhor que outro
Froum <i>et al.</i>	2008	Fosfato de cálcio bifásico bovina Matriz desproteínizada	NR	NR	HISTOLOGIA % de osso vital % medula % enxerto residual	Ambos os materiais parecem ser osteocondutivos. A percentagem de osso vital formado formado não foi estatisticamente significativa entre os grupos.
Cordare <i>et al.</i>	2007	Fosfato de cálcio bifásico bovina Matriz	54 55	NR	Histologia Novo osso Tecidos moles	A quantidade de tecidos moles formados foi maior, com relevância estatística no grupo de FCB.

		desproteïnizada			Enxerto remanescente Junto ao rebordo residual: - novo osso - tecidos moles - enxerto remanescente Contacto com enxerto: - novo osso - tecidos moles	A percentagem de osso a cobrir o enxerto foi maior, com relevância estatística, no grupo de MBD. A quantidade de enxerto remanescente foi maior, com relevância estatística, no grupo de MBD. O tempo médio de cicatrização foi de 202 dias no grupo de teste (FCB) e 204 dias no grupo controlo (MBD). Estatisticamente o material a testar não é inferior ao material de controlo.
Szabó <i>et al.</i>	2005	Osso autógeno β - tricálcio fosfato	NR (Total 80)	NR	Complicações Formação óssea (rx aos 6 e 12 meses) HISTOLOGIA: - área total de superfície - % área de osso - % de área de enxerto	Não houve diferenças estatisticamente significativas na quantidade de novo osso formado. A taxa de reabsorção foi em geral menor no β TC. Na elevação do seio, o β TCF parece ser um material de enxerto com resultados satisfatórios, mesmo quando usado sem osso autógeno.
Canizzaro <i>et al.</i>	2009	Implantes curtos (8mm)+ OA particulado Implantes longos (10-16mm) + OA particulado (50%) e BO (50%)	38 44	37 39	- Insucesso implante - Insucesso da prótese - Complicações - Nível ósseo à volta do implante	As duas técnicas obtiveram bons resultados. Não houve diferenças estatisticamente significativas.
Hallman <i>et al.</i>	2002	Osso autólogo HA de origem bovina OA (20%)+ HA bovina (80%)	33 43 35	27 41 33	Insucesso implante Complicações Anatomia tecidos à volta microimplantes: - contacto osso-microimplante - área de tecido ósseo	Não houve diferença estatisticamente significativa entre os resultados nos três grupos. Formou-se novo osso nos três grupos com resultados estatisticamente semelhantes. O tempo de cicatrização no grupo BO foi prolongado.
Lindgren <i>et al.</i>	2009	Matriz bovina desproteïnizada Fosfato de cálcio bifásico	NR	NR	Estabilidade dos microimplantes Histologia: % - novo osso formado - contacto osso-microimplante - contacto osso-enxerto - enxerto remanescente	A MBD apresentou maior número de partículas em contacto com osso recém-formado (resultado estatisticamente significativo). Os dois materiais obtiveram bons resultados sem diferenças estatisticamente significativas na maioria dos parâmetros estudados.
Felice <i>et al.</i>	2009	Mandíbula: Imp. curtos (5 por 6mm) Imp. longos (10,11.5 ou 13mm por 4mm) + BO em bloco + BO	26 30	26 29	Insucesso implante Insucesso da prótese Complicações Preferência paciente• Nível ósseo à volta do implante (rx) Tempo necessário para	Todas as técnicas apresentaram bons resultados não havendo diferenças estatisticamente significativas entre elas. (Resultados 4 meses após carga)

		particulado + membr. reabsorvível Maxila: Imp. curtos (5 por 6mm) Imp. longos (10,11.5 ou 13mm por 4mm) + BO particulado + membr. reabsorvível	34 38	33 38	recuperação parestesias	
--	--	--	----------	----------	-------------------------	--

NR – não referido. * - desde o início da incisão até ao fim da sutura, medido em minutos.** - medido após terminar a intervenção sendo as opções – Membrana, Bio-oss ou igualmente bons, igualmente maus. *** - medido um mês após a primeira intervenção e um mês após colocação da prótese definitiva. Opções - Membrana, Bio-oss ou igualmente bons, igualmente maus. • - avaliado um mês após colocação da prótese provisória, opções – lado enxertado, implantes curtos, igualmente bons, igualmente maus. i – nº inicial, f-nº final. OA – osso autólogo, RCT – ensaio clínico aleatorizado e controlado, MBD – matriz bovina desproteínizada, β TCF – β -Tricálcio Fosfato BO – Bio-Oss[®], *Geitslich Pharmaceutical, Wolhusen, Switzerland*, TC – tomografia computadorizada, FCB – fosfato de cálcio bifásico, AL – aloenxerto, HA – Hidroxiapatite PB – osso corticoesponjoso de origem suína