

Estudo comparativo de alteração de risco periodontal a partir do tratamento periodontal realizado em duas fases: análise secundária de um ensaio clínico randomizado.



MICHELLE BROWN ¹, SABRINA CARVALHO GOMES ²

¹ Michelle Brown, Odontologia, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul

² Sabrina Carvalho Gomes, CD, ME, Professora adjunta, Periodontia, UFRGS

INTRODUÇÃO

Este projeto é vinculado ao projeto de pesquisa sobre o efeito do controle do biofilme supragengival e da combinação do controle do biofilme supra e subgengival na saúde periodontal de pacientes participantes de um programa de manutenção periodontal. Lang e Tonetti (2003) sugeriram o programa de Perio-Tools® para estimar o risco de suscetibilidade à progressão de doença periodontal. Além de considerar medidas de suporte periodontal obtida através de exame radiográficos, o programa avalia o nível de infecção (sangramento a sondagem [SS]), prevalência de bolsas periodontais residuais (profundidade de sondagem [PS] ≥ 5MM), número de dentes perdidos, condições sistêmicas e idade, fatores ambientais e comportamentais (por exemplo o hábito de fumar). Neste sentido, o programa se destaca por levar em consideração outros fatores além de apenas história prévia da doença. A periodontia da UFRGS foca sua terapia em um modelo etiopatogênico que pressupõe que o controle do biofilme supragengival deva preceder o do controle do biofilme subgengival como uma forma de garantir que, ao iniciar o tratamento da periodontite o paciente já esteja habilitado ao controle do biofilme supragengival, exatamente por ser este o modulador do estabelecimento do biofilme subgengival. Portanto, o objetivo desta investigação é avaliar, por meio do recurso Perio-Tools® (<http://www.perio-tools.com/pru/en/>) a alteração de risco periodontal a partir do tratamento periodontal realizado em duas fases.

METODOLOGIA

Amostra: 44 fichas clínicas de pacientes tratados de gengivite e periodontite atendidos durante o ensaio clínico "O efeito do controle do biofilme supragengival e da combinação do controle do biofilme supra e subgengival na saúde periodontal de pacientes participantes de um programa de manutenção periodontal" foram selecionadas. A amostra incluiu 29 pacientes (65,9%) do sexo feminino e 15 pacientes (34,1%) do sexo masculino, tendo idade média de 51,50 anos ± 9,61. 30 pacientes eram não fumantes (68,2%) e 14 eram fumantes (31,8%). A Tabela 1 mostra os dados demográfico e clínicos periodontais para os pacientes incluídos na amostra.

Intervenção experimental: Entre baseline (T1) e (T2), foi realizado o tratamento da gengivite (Modelo UFRGS: por quadrantes, RAP + IHB). No dia T2 foi iniciado o tratamento da periodontite, realizado em um mês (T3), por quadrantes e sob anestesia local.

Coleta de dados: Os dados sócio demográficos e os indicadores periodontais que fazem parte do arsenal do Perio-Tools® foram digitados no site <http://www.perio-tools.com/pru/en/> (Figura 1).

Análise dos dados: A partir dos polígonos gerados, análise descritiva foi realizada, calculando-se o número de sujeitos para cada escore de risco (Alto, Médio e Baixo), em cada momento experimental. Realizou-se, também, o cálculo do percentual de mudanças de escore a cada período experimental.

Fig 1. Parâmetros para a avaliação de risco a doença periodontal Perio-Tools®

CONCLUSÃO

O controle supragengival isoladamente é capaz de reduzir o risco periodontal medido por meio do Perio-Tools®

A redução determinada pelo tratamento supragengival foi numericamente semelhante à produzida pelo tratamento da periodontite.

Esta observação reforça a importância do tratamento da gengivite em Periodontia.

REFERÊNCIAS

LANG N P, TONETTI M S: Periodontal risk assessment (PRA) for patients in supportive periodontal therapy (SPT). Oral Health Prev Dent 1: 7-16 (2003).

RESULTADOS

Na Tabela 2 encontram-se descritos o número de pacientes em cada escore de risco (Alto, Médio e Baixo), e o percentual de redução relativo, ao longo do período experimental. Observa-se uma redução do risco Alto e incremento no risco Médio e Baixo. Pode-se observar que o tratamento periodontal reduziu o risco, estimado pelo Perio-Tools® (R) entre T1-T2, T2-T3. Considerando-se T1 e T3, este risco foi reduzido em 52,27%. Interessantemente, o impacto que o tratamento da gengivite produziu na redução de risco (27,27%) foi semelhante ao impacto que o tratamento da periodontite produziu.

Tabela 1. Dados demográficos e clínicos periodontais para os pacientes incluídos na presente amostra (n=44).

Dados demográficos			
Idade*	51,50±9,61		
Sexo†			
Feminino	29(65,9)		
Masculino	15(34,1)		
Fumo†			
Não fumantes	30(68,2)		
Fumantes	14(31,8)		
Dados clínicos periodontais*			
	Baseline	Exame intermediário	Exame final
IPV	76,64±16,88	19,80±11,77	22,95±12,38
ISG	35,21±20,43	10,86±11,49	9,51±9,45
FRP	46,77±21,85	4,46±5,16	6,72±6,49
PS	2,99±0,62	2,63±0,56	2,30±0,39
SS	61,15±21,78	35,30±20,60	23,39±12,59
PI	3,33±1,10	3,14±1,02	3,03±0,99

*média±desvio-padrão; †número (percentual)
IPV, índice de placa visível; ISG, índice de sangramento gengival; FRP, fatores retentivos de placa; PS, profundidade de sondagem; SS, sangramento a sondagem; PI, perda de inserção.

Tabela 2: Total de sujeitos com risco (PerioTools) Alto, Médio e Baixo nos momentos experimentais T1 (baseline), T2 (Após tratamento da gengivite) e T3 (Após tratamento da periodontite) e percentual de redução (-) e incremento (+) de cada escore de risco entre os momentos experimentais (T1-T2; T2-T3; T1-T3).

	Alto	Médio	Baixo	Total
T1	37	7	0	44
T1-T2	-27,03%	+114,29%	+200%	
T2	27	15	2	44
T2-T3	-37,04%	+66,67%	0%	
T3	17	25	2	44
T1-T3	-54,05	+357,14%	+200%	

Tabela 3: Total de pacientes (número e percentual) que tiveram redução de risco (migração total) de T1 para T2; de T2 para T3 e de T1 para T3.

	T1-T2	T2-T3	T1-T3
Migração total	12(27,27%)	11 (25%)	23 (52,27%)



MODALIDADE DE BOLSA

PIBIC CNPq- UFRGS