

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] ≥ 5 MM), 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/pr/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 \pm 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/pr/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®

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 \pm 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 \pm 16,88	19,80 \pm 11,77	22,95 \pm 12,38
ISG	35,21 \pm 20,43	10,86 \pm 11,49	9,51 \pm 9,45
FRP	46,77 \pm 21,85	4,46 \pm 5,16	6,72 \pm 6,49
PS	2,99 \pm 0,62	2,63 \pm 0,56	2,30 \pm 0,39
SS	61,15 \pm 21,78	35,30 \pm 20,60	23,39 \pm 12,59
PI	3,33 \pm 1,10	3,14 \pm 1,02	3,03 \pm 0,99

*média \pm 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%)

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).



MODALIDADE DE BOLSA

PIBIC CNPq- UFRGS