

# DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA RENAL CRÔNICA: UM ESTUDO TRANVERSAL.



neto\_kirst@hotmail.com

KIRST-NETO, A.O.; FIORINI, T.  
Faculdade de Odontologia -UFRGS

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) compreende um conjunto de diversas patologias renais, incluindo desde pacientes com disfunção renal leve, em diálise e transplantados renais. A inflamação sistêmica crônica de baixa intensidade originada pela doença periodontal tem sido recentemente associada à DRC. Embora essa associação entre doença periodontal e DRC tenha sido descrita na literatura, poucos estudos avaliam o impacto da periodontite como possível preditor de severidade da DRC em pacientes já doentes. O Estudo de aspectos não tradicionais e modificáveis de saúde em populações com DRC ajudará a estabelecer estratégias de intervenção inovadoras e melhorar o tratamento desses pacientes, em especial no grupo pré-dialítico.

## OBJETIVO

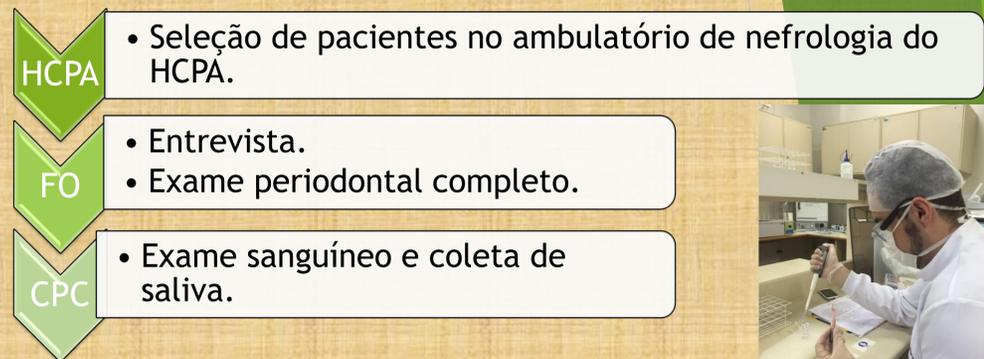
Avaliar o impacto da doença periodontal sobre a função renal em pacientes pré-dialíticos nos estágios 3, 4 e 5 da doença renal crônica.

## MATERIAIS E MÉTODOS

**Delineamento:** Estudo transversal observacional analítico.

**Local de Realização:** HCPA, Faculdade de Odontologia (FO) da UFRGS e Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do HCPA.

**Amostra:** Maiores de 18 anos, mínimo de 4 dentes, taxa de filtração glomerular menor de 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, não dialíticos.



## RESULTADOS

**Tabela 1.** Características demográficas e comportamentais, uso de medicamentos e tempo de tratamento renal da amostra. (n=139).

SEXO	Masculino n= 85 Feminino n= 54	61,2% 38,8%
IDADE	20-49 anos n= 30 60-64 anos n= 52 ≥65 anos n= 57	21,6% 37,4% 41%
ESCOLARIDADE	Baixa n=25 Média n=67 Alta n=47	18% 48,2% 33,8%
NÍVEL SOCIOECONÔMICO	Baixo n= 33 Médio n= 83 Alto n= 23	23,7% 59,7% 16,6%
NÍVEL SOCIOECONÔMICO	Baixo n= 33 Médio n= 83 Alto n= 23	23,7% 59,7% 16,6%
FUMO	Nunca fumante n= 81 Fumante moderado n= 27 Fumante pesado n= 31	58,3% 19,4% 22,3%
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL	Normal n= 25 Sobrepeso n= 54 Obeso n= 50	25,2% 38,8% 36%
USO ESTATINA	Sim n= 63 Não n= 76	45,3% 54,7%
SUPLEMENTO VITAMINA D	Sim n= 30 Não n= 109	21,6% 78,4%
TEMPO TRATAMENTO RENAL	<5 Anos n= 86 ≥5 Anos n= 53	61,9% 38,1%

**Tabela 2.** Modelos de regressão logística multinomial para associação entre condição periodontal e estágio da doença renal.

	Estágio 4		Estágio 5	
	RRR	IC 95%	RRR	IC 95%
<b>Modelos Univariados</b>				
Modelo 1 Periodontite grave	2,88**	1,25 – 6,62	3,41	1,27 – 9,09
Modelo 2 2+ dentes com PS ≥5mm	1,80	0,80 – 4,05	1,86	0,72 – 4,82
Modelo 3 2+ dentes com PI ≥6mm	1,86	0,84 – 4,11	3,95**	1,39 – 11,24
<b>Modelos Multivariados*</b>				
Modelo 1 Periodontite grave	2,83**	1,15 – 6,92	3,39	1,21 – 9,49
Modelo 2 2+ dentes com PS ≥5mm	1,03	0,84 – 4,87	2,28	0,82 – 6,37
Modelo 3 2+ dentes com PI ≥6mm	1,90	0,79 – 4,59	3,90**	1,30 – 11,67

\* Ajustado para sexo, fumo, suplementação de vitamina D, atividade física e tempo de tratamento nefrológico.

\*\* p<0,05.

## CONCLUSÃO

O presente estudo observou que a doença periodontal aumenta a chance de piores desfechos renais em pacientes com DRC pré-dialíticos, mesmo quando ajustado para importantes confundidores. Estes resultados corroboram o possível impacto da doença periodontal sobre desfechos renais observados em amostras diferentes de pacientes, incluindo pacientes dialíticos.