

Revisão científica da EFP
Outubro 2016



Tradutor: Ricardo Faria Almeida
Presidente da Sociedade Portuguesa
de Periodontologia.

Relatores:

Balta, G.M., Boloori, E., Nikolaou, C.F.
with Loos, B.G. and Van der Velden, U.

Link para o JCP artigo original:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12502/full>
Acesso através da página de registo para os membros da EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Instituição:

Preparado pelos alunos do Programa
de Pós-graduação em Periodontologia
do Departamento de Periodontologia,
ACTA, Amestardão, Holanda.

Estudo:



Associação entre a periodontite e a mortalidade nos estágios 3-5 da doença renal crônica: NHANES III e estudo da mortalidade associada

Sharma, P., Dietrich, T., Ferro, C.J., Cockwell, P., Chapple, I.L.C.

J Clin Periodontol 2016; 43, 104-113.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online

Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados

Revisão Relevante para o estudo:

A principal causa de mortalidade em pacientes com doença renal crônica (DRC) são eventos fatais de doença cardiovascular (DCV). Inflamação sistêmica é um fator de risco para tais eventos.

Vários estudos têm demonstrado que a periodontite pode elevar marcadores inflamatórios sistêmica e relatórios recentes indicam um aumento na prevalência de periodontite em pacientes com DRC.

Objectivo do Estudo:

Avaliar a associação entre a periodontite, em conjunto com outros fatores de risco tradicionais, e a mortalidade em indivíduos com estágio de 3-5 DRC.

Métodos:

Os dados foram recolhidos retrospectivamente do NHANES III (1988-1994), um inquérito representativo da população nos EUA, conduzido pelo Centro Nacional para Estatísticas de Saúde (NCHS). As medições periodontais (PS, HPS, NIC) foram realizadas em dois locais por dente em dois quadrantes, enquanto os indivíduos edentulos foram analisados como um grupo separado. A periodontite foi definida de acordo com Page & Eke (2007). Os indivíduos com uma taxa estimada de filtração glomerular (eGFR) inferior a 60 ml/min / 1,73 m² foram classificados como tendo estágio 3-5 CKD.

Os dados de mortalidade foram também recuperados do NCHS. Periodontite, diabetes mellitus (DM), hipertensão e tabagismo foram analisados para associação com a mortalidade em pacientes com DRC. Quando aplicável, os dados foram ajustados para idade, sexo, etnia, DRC, condição periodontal, DM, hipertensão, tabagismo, pressão de pulso, história de doença cardiovascular (ataque cardíaco, AVC ou insuficiência cardíaca), consumo de álcool, rácio albumina-creatinina, colesterol sérico, índice de massa corporal, atividade física e status sócio-económico.

Continua . . .

*Revisão
científica da EFP
Outubro 2016*

Resultados:

Um total de 13.784 indivíduos foram incluídos, dos quais 6% tinham DRC.

- O tempo médio de seguimento foi de 13,5 anos.
- Os indivíduos com DRC eram mais propensos a ter periodontite (maior perda de inserção e mais HPS), menos dentes, e para serem edentulos.
- Pacientes com DRC com periodontite tinha 9% de maior probabilidade de mortalidade por causa e

6% de maior probabilidade em DCV mortais, em comparação com aqueles sem periodontite (32% vs. 41% e 16% vs. 22%, respectivamente).

- Em pacientes DRC e com DM, o aumento da possibilidade de mortalidade de todas as causas foi de 43%, que era comparável à de pacientes com DRC com periodontite.

**Limitações,
Conclusões
e Impacto:****Limitações:**

Existe uma falta de exame longitudinal dos indivíduos, excepto para os dados de mortalidade.

- Como os dados do NHANES III foram obtidas entre 1988-1994, a situação atual, por exemplo, os cuidados médicos, medicamentos -pode ter mudado drasticamente. Pode ser questionado se os resultados são igualmente aplicáveis à situação de hoje.
- A maioria das outras limitações do estudo são elaborados na discussão.

Conclusões:

Os autores concluem que a periodontite em pacientes com DRC está associada a um maior risco de mortalidade do que ter DRC sem periodontite.

Impacto:

Se uma relação causal é estabelecida entre a periodontite e o aumento das taxas de mortalidade em pacientes com DRC, o tratamento da periodontite deve ser implementado na saúde desses pacientes.