

**RELATORES**

Alon Davidzohn, Gabriel Mizraji, Omer Geter, Meyrav Oman e Moshe Goldstein

**INSTITUIÇÃO**

Preparado pelos alunos do terceiro ano do Programa de pós-graduação em Periodontologia, Centro Médico Universitário Hadassah-Hebrew, Jerusalém, Israel

**estudo**

# Benefícios do tratamento periodontal não cirúrgico nos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e periodontite crónica: ensaio clínico randomizado controlado

Sergio Bizzarro, Ubelevander Velden, Wijnand Teeuw, Victor Gerdes, Bruno Loos  
J Clin Periodontol 2017; 45 (3): 345-353

*Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library*

*Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved*

*JCP Digest 03 publicada em português pela EFP em dezembro de 2018*

**DADOS RELEVANTES**

As doenças periodontais inflamatórias são as condições inflamatórias crónicas mais comuns, que afetam mais de 90% da população mundial. A associação entre a periodontite e a diabetes mellitus foi amplamente reconhecida.

A inflamação do periodonto começa com a formação do biofilme subgingival. A diabetes e o tabaco são os principais fatores de risco. Os pacientes com hemoglobina glicosilada controlada ( $HbA1c \leq 7\%$ ) têm menor risco de periodontite, no entanto o risco aumenta, exponencialmente, quando piora o controlo glicémico.

Apesar dos mecanismos que associam a diabetes e a periodontite não estarem completamente compreendidos, o papel da inflamação, da função imunitária, da atividade dos neutrófilos e das citocinas estão bem estabelecidos. O tratamento periodontal parece melhorar o controlo glicémico. No entanto, é necessária mais evidência para suportar esta associação.

**OBJETIVOS**

O objetivo deste estudo foi determinar se seis meses de tratamento periodontal não cirúrgico conduzem a uma redução dos níveis de HbA1c nos pacientes com diabetes tipo 2 e periodontite crónica generalizada.

**MÉTODOS**

Estudo longitudinal prospectivo, cego, comparando dois grupos durante 6 meses. A população de estudo inclui um total de 90 pacientes com diagnóstico de diabetes tipo 2 e periodontite crónica generalizada.

Todos os pacientes foram instruídos com técnicas de higiene oral. O grupo controlo (GC) foi tratado com eliminação dos depósitos supragengivais, enquanto que o grupo tratamento (GT) foi tratado com destararização e alisamento radicular (DAR).

O exame periodontal incluiu a avaliação do índice de placa, índice gengival, profundidade de sondagem e nível de inserção clínico na consulta inicial, aos três e seis meses.

Foi realizada uma análise sanguínea para determinar a glicemia e a HbA1c, 30 dias antes da consulta inicial e na última consulta. O exame microbiológico foi realizado utilizando pontas de papel e PCRq real time.

A análise estatística foi baseada em dados independentes de acordo com a normalidade no teste t-Student's ou análise de variância (ANOVA). Para comparar as variáveis quantitativas foi utilizada a correlação de Pearson ou Spearman.

## resultados

- Na consulta inicial, os dois grupos apresentaram valores médios semelhantes no que respeita aos parâmetros médicos, idade, género, medicação, duração da diabetes, frequência de escovagem, utilização de escovilhões, hábitos, peso, no entanto, mais o GT apresentou mais pacientes fumadores.
- Após DAR, a melhoria nos parâmetros periodontais foi observada no GT, enquanto que as alterações na resposta no grupo controlo foram mínimas.
- A comparação dos valores do IP e IG nos dois grupos indicou uma melhoria significativa nos pacientes GT aos três e seis meses ( $p < .001$ ) mas não nos pacientes do GC ( $p = .49$ ). A redução da PS (-1.18 e -1.28 mm aos três e seis meses, respectivamente) foi observada no GT, enquanto que no GC não foram observadas diferenças relevantes.
- Foi observada uma clara redução na contagem de bactérias em alguns dos pacientes do GT.
- Os níveis de glicemia diminuíram significativamente no GT (18.71 mg/dl, DP 50.35), mas aumentaram no GC (16.25 mg/dl, DP 54.73) durante o período de seis meses. As alterações dos níveis de glicemia entre a consulta inicial e seis meses diferiram significativamente entre os dois grupos ( $p = .02$ ); adicionalmente, os níveis de glicemia nos dois grupos, aos seis meses, foram significativamente diferentes ( $p = .02$ ).
- A análise de sensibilidade confirmou uma melhoria mais acentuada nos níveis de HbA1c nos pacientes do GT quando comparados com os do GC. Os valores  $\Delta$ HbA1c (mmol/mol) foram de -0.51% e -0.06%, respectivamente ( $p = .02$ ).



## LIMITAÇÕES

- A análise estatística não permitiu encontrar correlação entre os parâmetros periodontais e o controlo glicémico.
- Durante o período de seis meses, os pacientes no GT não receberam qualquer tratamento, mas os pacientes com periodontite crónica podem necessitar de tratamento de manutenção com mais frequência.



## CONCLUSÕES

- O GT apresentou melhoria na situação periodontal e melhoria significativa nos níveis de glicemia, seis meses após tratamento periodontal não cirúrgico.
- A situação periodontal e o controlo metabólico no grupo controlo (GC) permaneceu inalterada.



## IMPACTO

- Um tratamento periodontal adequado parece melhorar o controlo glicémico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e periodontite crónica.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12813>Acesso para os membros da EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>