

PREDISPOSIÇÃO À AFECÇÕES ODONTOLÓGICAS PELO DIABETES MELLITUS

BIAGI KG*, ACHER CA*, STELLA LC**

**Centro Universitário São Camilo*

*** Docente no Centro Universitário São Camilo*

Categoria Clínico

INTRODUÇÃO: Doenças periodontais (DP) são lesões inflamatórias crônicas que destroem os alvéolos dentários. A hiperglicemia leva a alterações degenerativas nos pequenos e grandes vasos sanguíneos e danos ao sistema imune que resultam na susceptibilidade às infecções e maior gravidade da DP e, associados, favorecem o aparecimento de múltiplas lesões orais responsáveis pela perda precoce dos dentes.

OBJETIVO: Avaliar as manifestações odontológicas em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **MATERIAL E MÉTODO:** Análise de dados coletados durante campanha anual para a detecção precoce do diabetes, promovida pela ANAD, em São Paulo, 2012. A campanha teve 7896 participantes e foram selecionados apenas pacientes que referiam diagnóstico prévio de DM2. Os pacientes foram examinados por dentistas e avaliados quanto à presença de inflamação gengival, placa visível, hálito cetônico, redução do fluxo salivar, candidíase, queilite angular, hiperplasia gengival e presença de resíduos na raiz. Os dados obtidos foram posteriormente comparados com os demais encontrados na literatura (PUBMED). **RESULTADOS:** Dentre os 1066 que referiam diagnóstico prévio de DM2, 49,9% eram mulheres. Apenas 572 pacientes foram examinados por dentistas. Destes, periodontite estava presente em 34%, placa 48%, hálito cetônico 15%, fluxo salivar reduzido 23%, candidíase 8%, queilite angular 5%, hiperplasia gengival 6% e resíduos expostos na raiz 9%. A comparação com a literatura mostra prevalências de 32-48% para periodontite, 68,9% placa visível, 52-

76% hálito cetônico, 14-84% redução do fluxo salivar, 24-36% candidíase e 19,5% de hiperplasia gengival. **DISCUSSÃO:** A prevalência de periodontite nesta amostra assemelha-se à literatura e infere que a avaliação odontológica de rotina ainda não está incorporada ao tratamento do paciente diabético. Na hiperglicemia, a desidratação aumenta o gradiente osmótico dos vasos sanguíneos em relação à glândula salivar limitando a sua secreção e atividade antimicrobiana. Este achado ocorreu em 34% desta amostra e foi variável na literatura. A placa dentária predecessora de caries foi vista em 48% dos pacientes, e até 68,93% em um dos artigos analisados. A baixa imunidade dos pacientes diabéticos torna a candidíase comum e recorrente neste pacientes. **CONCLUSÃO:** O diabetes mal controlado está associado à maior frequência e gravidade de infecções, incluindo a DP e outras que podem ser classificadas como complicações crônicas do DM e resultam na perda precoce dos dentes.

DESCRITORES: Diabetes mellitus, Complicações orais, Alteração glicêmica

REFERÊNCIAS

1. Alves C, Menezes R, Brandão M. Salivary flow and dental caries in Brazilian youth with type 1 diabetes mellitus. *Indian J Dent Res.* 2012 ;23(6):758-62
2. Pendyala G, Thomas B, Joshi SR. Evaluation of Total Antioxidant Capacity of Saliva in Type 2 Diabetic Patients with and without Periodontal Disease: A Case-Control Study. *N Am J Med Sci.* 2013; 5(1): 51–57.
3. Bajaj S, Prasad S, Gupta A, Singh VB. Oral manifestations in type-2 diabetes and related complications. *Indian J Endocrinol Metab.* 2012 ; 16(5): 777–9.