

Título: Prevalência de crescimento gengival associado a três diferentes drogas bloqueadores de canais de cálcio utilizadas na terapia anti hipertensiva

Autor(es) Rafaela Baesso; Lara Juliana Valim; Fábio Ramôa Pires; Fábio Vidal Marques*

E-mail para contato: fabiovidalmarques@hotmail.com

IES: UNESA / Rio de Janeiro

Palavra(s) Chave(s): crescimento gengival; nifedipina; amlodipina; felodipina

RESUMO

Crescimento gengival medicamentoso é um termo utilizado para se referir a um crescimento tecidual (gengival) anormal que ocorre pelo aumento do número de células. Essa alteração tecidual acontece de modo secundário ao uso de determinados medicamentos. Isso ocorre, pois, esses medicamentos interferem no metabolismo de fibroblastos e colágeno, levando a um aumento na matriz extracelular do tecido conjuntivo. Diversos medicamentos podem estar associados ao crescimento gengival, sendo 3 grupos de mais fortemente associados: Anti hipertensivos da classe dos bloqueadores de canais de cálcio (nifedipina, amlodipina e felodipina); anticonvulsivantes (ciclosporina A) e antiepiléticos (fenitoína). É mais comum em crianças e adolescentes do sexo masculino com exceção nos casos em que está relacionada ao uso de bloqueadores de canais de cálcio, uma vez que utilização destas drogas está mais comumente associada a indivíduos adultos. Clinicamente, podemos observar aumento gengival firme, pálido e indolor da papila interdental e gengiva inserida, podendo cobrir toda a coroa dentária. Esse aumento pode ser mais acelerado em regiões de precariedade de higienização. A inflamação é um pré-requisito para indução de crescimento gengival. O tratamento conservador (controle da doença de base, associado à retirada/troca do medicamento) tem demonstrado estabilidade da condição periodontal durante a fase de manutenção e evitado intervenções cirúrgicas. Segundo a literatura existe grande variação na prevalência de crescimento gengival induzido por medicamentos de acordo com a idade e gênero dos pacientes, tipos de medicamento e combinações entre drogas. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a prevalência de crescimento gengival associada a 3 diferentes medicamentos antihipertensivos da classe dos bloqueadores dos canais de cálcio. 170 pacientes diagnosticados com hipertensão arterial resistente foram examinados por um periodontista experiente (F.V). Os pacientes responderam a um questionário médico/odontológico e foram submetidos a uma avaliação periodontal completa com aferição da profundidade de bolsa à sondagem e dos níveis de inserção clínica. A inflamação gengival/periodontal foi aferida por meio do índice de sangramento gengival e do índice de sangramento à sondagem. Foi considerado como crescimento gengival quando se observou aumento de volume do tecido gengival interproximal (papilas) associado com níveis de profundidade de bolsa que ultrapassavam os níveis de inserção clínica em mais de 2mm. A população estudada era composta por 105 homens (idade média: 53,7 anos) e 65 mulheres (idade média: 56,6 anos). 108 pacientes faziam uso de medicação do grupo dos bloqueadores dos canais de cálcio enquanto 62 pacientes não utilizavam medicamento associado com crescimento gengival, e foram considerados os controles. A prevalência de crescimento gengival entre os pacientes que não utilizavam medicação foi de 18% (crescimento gengival inflamatório/hiperplasia inflamatória). No grupo fazendo uso de medicamentos bloqueadores dos canais de cálcio, a prevalência observada foi de 45%. A comparação entre os 3 diferentes medicamentos antihipertensivos avaliados mostrou que a nifedipina foi a droga associada com menor prevalência de crescimento gengival (36,6%). A amlodipina e a felodipina apresentaram, respectivamente, 45% e 46,6% de prevalência de crescimento gengival. Os resultados observados sugerem que há diferenças significativas na prevalência de crescimento gengival entre pacientes hipertensos utilizando medicação bloqueadora dos canais de cálcio e pacientes utilizando outras classes de medicamentos antihipertensivos. Além disso, parece haver diferença entre os diferentes bloqueadores dos canais de cálcio com relação à capacidade de indução de crescimento gengival, cabendo ao cirurgião-dentista orientar os médicos e os pacientes com relação à possibilidade de substituição dos medicamentos com o objetivo de minimizar as chances de crescimento gengival.