

O IMPACTO DO TRATAMENTO PERIODONTAL NA HALITOSE E QUALIDADE DE VIDA

Catarina Izidoro^{*1,2,3}, João Botelho³, Luis Proença⁴, Ricardo Alves^{2,3}, José João Mendes³

¹ Aluna Doutoramento em Ciências Biomédicas ICBAS; ² Departamento de Periodontologia, IUEM;

³ Unidade de Investigação Clínica, CiiEM, Egas Moniz; ⁴ Unidade de Investigação em Métodos Quantitativos para a Saúde, CiiEM, Egas Moniz.



ENQUADRAMENTO

➤ A periodontite é uma doença inflamatória caracterizada pela diminuição da homeostase devido à agressão polimicrobiana, que conduz à destruição dos tecidos de suporte periodontal.^{8, 26} É uma das doenças crónicas mais prevalentes no Mundo, afectando mais de 65% da população¹², e em estadios mais avançados pode implicar limitações como dificuldade mastigatória, halitose, mobilidade dentária, perda de papilas interproximais, dor e até levar a perda dentária.

➤ A actividade e a severidade da doença periodontal são avaliadas por parâmetros clínicos como a profundidade de sondagem, hemorragia à sondagem e nível de inserção clínico. Por outro lado, existem outros parâmetros, como a alteração cor e aparência gengival, hemorragia durante a escovagem, deslocamento dos dentes, e mau hálito, que são consequências da inflamação crónica e da destruição do periodonto. Do ponto de vista clínico, estes **sintomas** não são, muitas vezes, documentados¹⁷, no entanto, são **altamente relevantes do ponto de vista dos pacientes** e muitas vezes têm um impacto negativo considerável na sua qualidade de vida.

➤ Poucos são os estudos que avaliam o impacto da doença periodontal e do seu tratamento na qualidade de vida². Esta é uma área ainda não estudada numa população portuguesa e que merece ser mais aprofundada. Assim, o objetivo principal deste estudo longitudinal é investigar, numa população portuguesa, o impacto da periodontite e suas consequências (halitose, compromisso estético, desconforto mastigatório e perda dentária) e o efeito do tratamento periodontal na qualidade de vida dos doentes.

OBJECTIVOS

Objectivos primários

- Avaliar e comparar qualidade de vida antes e após tratamento periodontal.
- Avaliar halitose antes e após tratamento periodontal e o seu impacto na qualidade de vida.
- Avaliar e caracterizar a biodiversidade microbiana das bolsas periodontais antes e após tratamento periodontal não-cirúrgico.

Objectivos secundários

- Verificar se o estadio e grau da periodontite apresentam impacto na qualidade de vida.
- Avaliar resultados do microbioma sub-gengival e halitose antes e após tratamento.
- Avaliar a prevalência de halitose em pacientes com periodontite.
- Comparar a auto-percepção de halitose do doente com o seu diagnóstico.

HALITOSE
QUALIDADE DE VIDA
MICROBIOMA
SUBGENGIVAL



DESENHO DO ESTUDO

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- ✓ Estudo aprovado pela Comissão de Ética Egas Moniz
- ✓ Amostra seleccionada a partir de pacientes referenciados para a Consulta de Periodontologia da Clínica Dentária Egas Moniz para tratamento periodontal.
- ✓ Consentimento informado.
- ✓ Os clínicos envolvidos na colheita de dados foram previamente calibrados.

- ✓ Pacientes com diagnóstico de periodontite.
- ✓ 18 < Idade < 65;
- ✓ Consentimento informado.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- × Índices de placa e gengival > 25%;
- × História de tratamento periodontal prévio;
- × Radioterapia de cabeça e pescoço, quimioterapia (menos de 6 meses);
- × Patologias sistémicas que interfiram com os resultados do tratamento periodontal;
- × Halitose extra-oral;
- × Gravidez;
- × Dados incompletos.

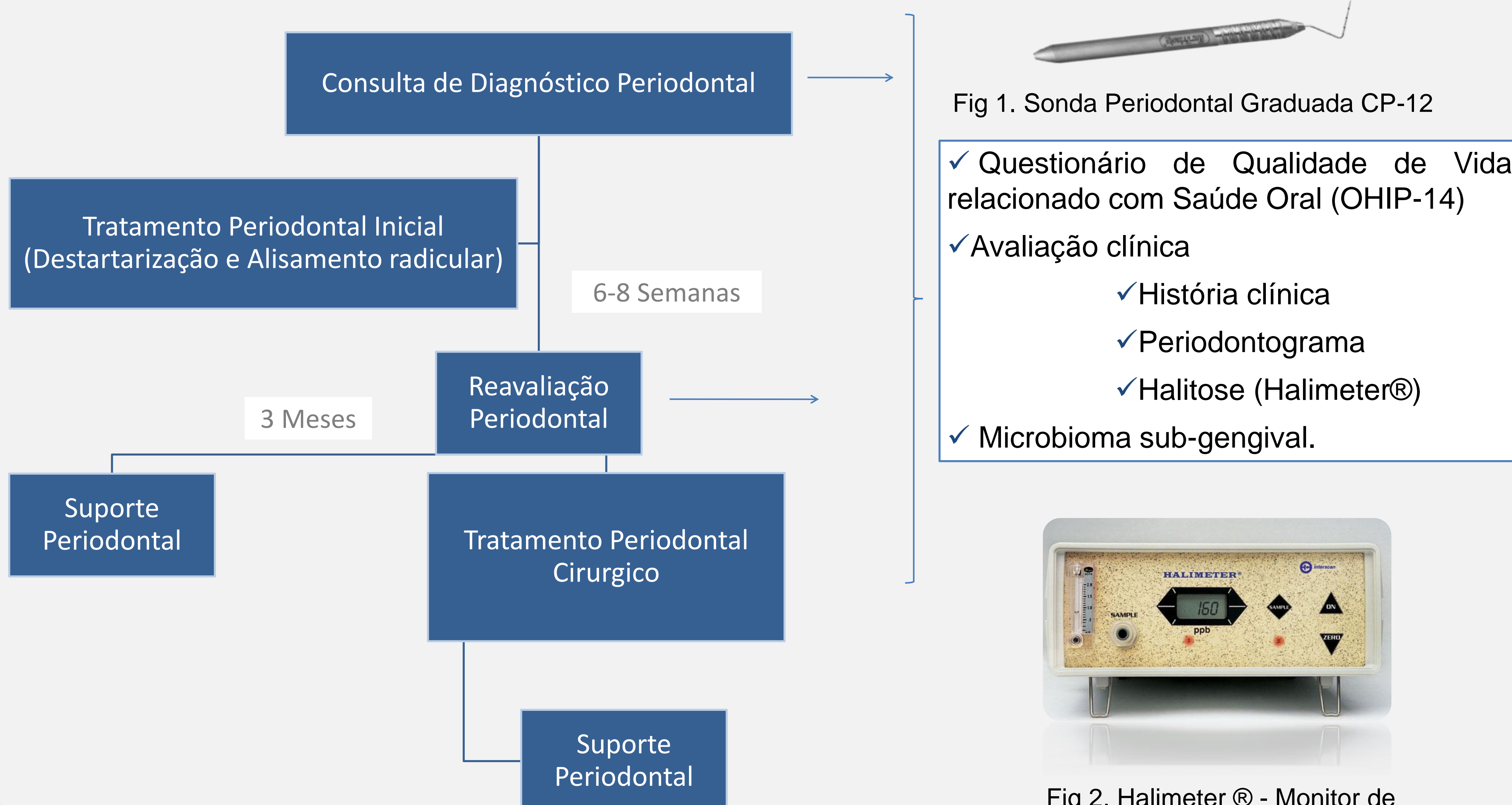


Fig 1. Sonda Periodontal Graduada CP-12

- ✓ Questionário de Qualidade de Vida relacionado com Saúde Oral (OHIP-14)
- ✓ Avaliação clínica
 - ✓ História clínica
 - ✓ Periodontograma
 - ✓ Halitose (Halimeter®)
- ✓ Microbioma sub-gengival.

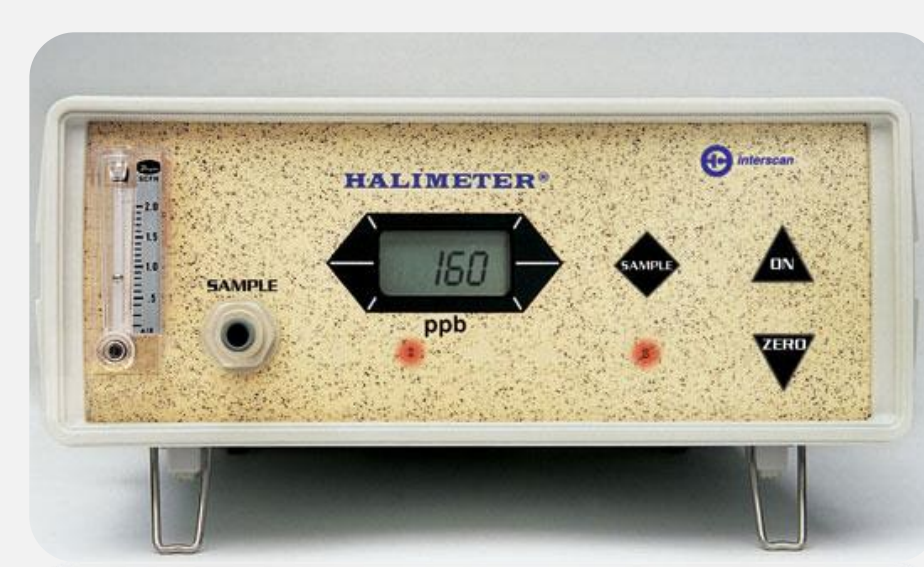


Fig 2. Halimeter® - Monitor de Compostos Sulfurosos Voláteis.

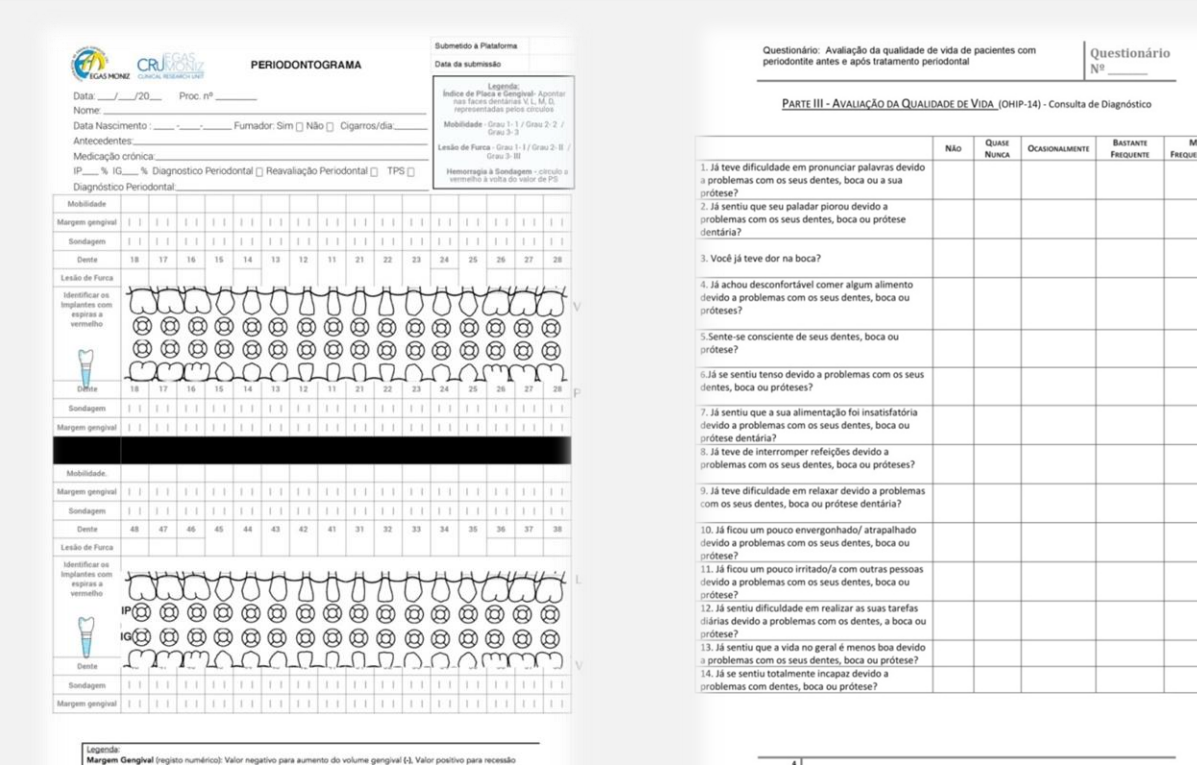


Fig 3. Periodontograma e Oral Health Impact Profile – 14.

CONCLUSÕES

- O envolvimento periodontal dos dentes posteriores inferiores parecem ser os mais associados à presença de halitose.
- O tratamento periodontal, pode ser considerado um método eficaz na redução e eliminação da halitose, em doentes com periodontite.
- Foi encontrada uma baixa taxa de auto-percepção de halitose entre os participantes, tendo sido, a maioria, alertados por familiares próximos.
- Não foi encontrada nenhuma associação entre a autopercepção e o diagnóstico da halitose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kukkamalla D, Cornelio D, Mahalinga Bhat D, Avadhani D, Goyal D. HALITOSIS – A Social Malady. IOSR-JDMS. 2014;13(5):55–61. doi:10.9790/0853-13535561.
2. Azodo C, Umoh A. Self-perceived oral malodour among periodontal patients: prevalence and associated factors. Int J Med Biomed Res. 2013;2(2):125–132. doi:10.14194/ijmbr.225.
3. De Geest, S.; Laleman, I.; Teughels, W.; Dekeyser, C.; Quirynen, M. Periodontal Diseases as a Source of Halitosis: A Review of the Evidence and Treatment Approaches for Dentists and Dental Hygienists. Periodontol. 2000. 2016, 71, 213–227. doi:10.1111/prd.12111.
4. Tonetti, M.S.; Greenwell, H.; Kornman, K.S. Staging and Grading of Periodontitis: Framework and Proposal of a New Classification and Case Definition. J. Periodontol. 2018, Jun;45 Suppl 20:S149-S161. doi: 10.1111/jcpe.12945.
5. Donaldson, A.C.; Riggio, M.P.; Rolph, H.J.; Bagg, J.; Hodge, P.J. Clinical Examination of Subjects with Halitosis. Oral Dis. 2007, 13, 63–70. doi:10.1111/j.1601-0825.2006.01248.x.