

RELATORES

Filippo Citterio e Federico Deli

INSTITUIÇÃOPrograma de pós-graduação em Periodontologia e Implantologia,
Departamento de Peirodontologia, Faculdade de Medicina
Dentária C.I.R., Turim, Itália

estudo

Efeitos clínicos e microbiológicos da utilização coadjuvante de probióticos no tratamento da gengivite: um ensaio clinico controlado randomizado

Eduardo Montero, Margarita Iniesta, Marta Rodrigo, María José Marín,
Elena Figuera, David Herrera, Mariano Sanz
J Clin Periodontol 2018; 44 (7): 708-716*Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library
Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved
JCP Digest 07 publicada em português pela EFP em maio de 2018***DADOS RELEVANTES**

A eliminação mecânica regular do biofilme através de medidas de controlo de placa diárias, juntamente com a intervenção do clínico para eliminar os biofilmes aderidos e os fatores retentivos, são os elementos críticos no tratamento da gengivite. No entanto, uma proporção significativa de indivíduos falha na realização de um controlo do biofilme supragengival eficaz, enquanto que fatores relacionados com o próprio indivíduo podem modular a resposta inflamatória à presença de placa bacteriana. Nestes pacientes susceptíveis, a utilização coadjuvante de agentes antimicrobianos tem sido recomendada. Infelizmente, a utilização a longo-prazo de antissépticos pode ser associada a efeitos secundários.

Uma abordagem alternativa foi a utilização de microorganismos vivos de administração oral (probióticos), que comprovadamente apresentam actividade in vitro contra certos patógenos periodontais.

OBJETIVOS

O objetivo deste ensaio clínico foi avaliar a eficácia da combinação de probióticos orais (*Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus brevis* e *Pediococcus acidilactici*) no controlo da gengivite e avaliar o seu impacto na flora subgengival.

MÉTODOS

O estudo foi desenhado como um ensaio clinico paralelo, randomizado, duplamente cego e controlado em pacientes com gengivite, incluindo indivíduos com perda de inserção mínima (≤ 2 mm).

Os indivíduos foram distribuídos aleatoriamente no grupo teste (mastigar, duas vezes por dia durante seis semanas, pastilhas contendo o probiótico) ou no grupo controlo (o mesmo regime mas usando pastilhas contendo placebo). A variável principal foi a alteração no índice gengival médio (IG). As variáveis secundárias foram as alterações no índice de placa médio (IP) e a média do índice de hemorragia (HS). O nível de compliance foi avaliado através de um questionário preenchido pelos pacientes.

A cada paciente foi recolhida uma amostra de placa bacteriana subgengival de cada quadrante, através de duas pontas de papel esterilizadas. Foi utilizada a tecnologia da reação em cadeia da polimerase quantitativa (PCRq) para detectar e quantificar o DNA bacteriano. A amplificação da PCRq foi executada para cinco potenciais patógenos periodontais (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (AA), *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* (TF), *Fusobacterium* spp e *Campylobacter rectus*).

As variáveis resposta foram comparadas dentro de cada grupo e entre grupos. Foi realizada regressão linear múltipla.

resultados

- Dos 59 pacientes, 52 completaram o estudo: 29 no grupo teste e 23 no grupo controlo.
- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na média de IG entre os grupos, na visita inicial e às 6 semanas.
- Em ambos os grupos, a média de IG diminuiu significativamente desde a visita inicial até à 6ª semana (-1.06 (0.3) e -1.08 (0.3); $p > 0.001$).
- Na 6ª semana, o número de localizações com IG=3 no grupo teste foi significativamente inferior ao grupo controlo (0 vs 5; $p=0.042$). A percentagem de pacientes com IG >1 foi superior no grupo controlo (0% vs 12%; $p=0.080$).
- A maioria dos indivíduos apresentavam os patógenos periodontais nas duas consultas, em ambos os grupos de tratamento, sem diferenças entre as consultas.
- Na 6ª semana, a Tf diminuiu significativamente no grupo teste (-1.06 (1.6); $p=0.008$). O Aa diminuiu em ambos os grupos (-0.97 (1.3) e -1.06 (1.3); $p=.044$ e $p=0.017$).
- A análise de regressão múltipla permitiu identificar a concentração de Tf e Aa como preditores significativos dos valores individuais de IG = 3 e da média de IG, respectivamente.
- Na 6ª semana, a média de HS foi superior no grupo de tratamento ($p=0.044$), mas não se encontraram diferenças significativas entre os grupos no que diz respeito à média das alterações de HS entre a visita inicial e 6 semanas ($p=0.061$).
- Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos na compliance.



LIMITAÇÕES

- A utilização da média do IG como a principal variável para avaliar a eficácia da associação de novos agentes para o tratamento da gengivite, como os probióticos, pode não ser apropriado. O evento mais frequente (IG ≤ 1) pode mascarar o efeito positivo do agente em localizações com sinais claros de inflamação (IG ≥ 2). A ausência de diferenças estatisticamente significativas na média de IG pode também ser explicada pela seleção dos casos, com diagnóstico de gengivite leve a moderada., os efeitos do tratamento não cirúrgico e o tempo de seguimento limitado.



CONCLUSÕES

- Pode concluir-se que a utilização de pastilhas de probióticos contendo uma combinação específica de probióticos foi capaz de reduzir o número de localizações com inflamação severa em pacientes com gengivite, quando comparado com a utilização de pastilhas semelhantes sem probióticos, durante a terapia etiológica da gengivite.
- As localizações com IG =3 na consulta inicial foram reduzidas significativamente com a associação de probióticos, além disso o IG total também reduziu. Adicionalmente, todos os indivíduos do grupo probióticos demonstraram saúde gengival (identificada com a média de IG <1) na consulta de reavaliação, enquanto que três pacientes no grupo controlo mantiveram sinais de inflamação (média IG >1).
- A utilização coadjuvante de probióticos também demonstrou um impacto microbiológico significativo, através da redução da contagem de Tf.



IMPACTO

- Este estudo clareou os possíveis efeitos dos probióticos com coadjuvantes à terapia etiológica da doença em pacientes com elevado grau de inflamação associado à presença de bactérias patogénicas periodontais. Os probióticos podem, através dos seus mecanismos específicos, permitir a colonização inicial dos nichos orais por bactérias comensais em detrimento de bactérias patogénicas associadas à inflamação gengival.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12638/full>

Acesso para os membros da EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>