

ESTUDO DA INCIDÊNCIA DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS EM PACIENTES ADULTOS

Larissa Cristina Souza da Silva¹; Larissa Kataoka Petigrosso²; Ricardo Amore³; Camillo Anauate Netto⁴

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: larissa_cris@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: jpetigrosso@uol.com.br²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: ricardoamore@uol.com.br³

Professor Orientador; e-mail: anauatenetto@uol.com.br⁴

Área de conhecimento: Odontologia

Palavras-chaves: Lesões cervicais não cariosas; Etiologia; Hipersensibilidade dentinária.

INTRODUÇÃO

Lesões cervicais não cariosas (LCNC) são cada vez mais prevalentes e apresentam diversos fatores etiológicos. Uma das ocorrências comumente associada a essas lesões é a hipersensibilidade dentinária. As LCNC podem ser classificadas em 4 categorias: atrição, abrasão, erosão e abfração. Atualmente, denomina-se de abfração a perda de estrutura dental (calcificada) por repetida pressão sobre os dentes. Tem sido indicado como etiopatologia as forças oclusais aplicadas excentricamente aos dentes. Morfológicamente, estas lesões se apresentam com o formato de cunhas na região cervical dos dentes. A abrasão está relacionada com a perda de substância dental calcificada devido a algum processo mecânico não oclusal como o tipo de escova dental, técnica de escovação e uso de creme dentifrício. Clinicamente, observa-se desgaste na superfície radicular exposta do dente com formato côncavo. A Atrição consiste no desgaste mecânico das estruturas dentais causado pelo contato entre dentes antagonistas durante a oclusão e mastigação. Observa-se, como primeira manifestação clínica visível um desgaste localizado na “ponta” ou “bordo” da cúspide dental ou ligeiro aplainamento da borda incisal dos dentes. A Erosão é a perda de estrutura dental em decorrência da atividade das substâncias químicas atuando sobre a superfície calcificada, aspecto clínico característico de depressão rasa, larga, lisa e polida. A teoria mais aceita para explicar a hipersensibilidade dentinária é a teoria Hidrodinâmica de Brannström que relaciona a dor à movimentação dos fluidos para dentro e para fora dos túbulos dentinários, estimulando a fibras aferentes A-Delta e, dessa forma, desencadeando a dor.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento epidemiológico da incidência de LCNC em pacientes da clínica odontológica da Universidade de Mogi das Cruzes, considerando os diversos fatores relacionados a essas lesões.

METODOLOGIA

Para o estudo foram selecionados 70 pacientes de ambos os sexos com mais de 30 anos, idade na qual as lesões cervicais não cariosas aparecem com maior incidência. Todos os pacientes foram orientados com relação aos objetivos da pesquisa e assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para então, responderem a um questionário com itens referentes a informações demográficas (idade, gênero e telefone), profissão,

qualidade de vida, história médica relacionada às alterações gastrointestinais, se fazia uso de medicação, se é ou foi fumante, hábitos parafuncionais, hábitos de dieta, incluindo alimentação ácida, sua frequência, quantas vezes escova os dentes, quais movimentos executa, qual creme dentífrico faz uso regular, tratamento ortodôntico, placa miorelaxante e hipersensibilidade dentinária. O preenchimento do mesmo foi realizado pelo examinador, por meio da leitura das perguntas com respostas únicas de SIM ou NÃO e da apresentação do odontograma. Após o preenchimento do questionário, os pacientes foram submetidos ao exame clínico para identificação da presença de facetas de desgaste, LCNC e contatos prematuros. Para a classificação das lesões quanto à severidade, utilizou-se o Índice de Desgaste Dental (IDD) que define a profundidade das lesões em uma escala de 1 a 4, para cada superfície do dente separadamente. Para registro da profundidade posicionou-se a sonda periodontal milimetrada perpendicularmente ao longo eixo do dente, no centro da lesão e verificou-se o escore do IDD traçando uma linha imaginária de continuidade da lesão, de oclusal para gengival.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 70 pacientes, sendo 33 do sexo feminino com idade entre 32 e 72 anos e 37 do sexo masculino com idade entre 32 e 73 anos. Dos 33 pacientes do sexo feminino, 18 apresentaram LCNC (54,5%), sendo que em 14 pacientes foram observadas facetas de desgaste, 11 com algum problema de saúde, porém somente 5 pacientes com problemas gastrointestinais. Observou-se ainda, que 10 fazem uso rotineiro de algum tipo de medicamento, 6 têm hábitos parafuncionais, 5 se alimentam com frequência de dieta ácida, 2 eram fumantes, 4 ex-fumantes e 12 nunca fumaram. Somente um paciente do sexo feminino com LCNC relatou ter bulimia ou anorexia nervosa, 2 já usaram aparelho ortodôntico e 3 foram tratadas com placa de mordida. Quanto à hipersensibilidade, 14 paciente (77,7%) relataram dor de característica aguda e localizada nas LCNC. Quanto ao item escovação, 3 pacientes do sexo feminino com LCNC relataram que escovam 2x ao dia, 11 pacientes escovam 3x ao dia e 4 pacientes, 4x ao dia. Dos 37 pacientes do sexo masculino, 28 apresentaram LCNC (75,7%), com diferenças estatisticamente significantes em relação ao grupo do sexo feminino com LCNC. Em 23 destes pacientes foram observadas facetas de desgaste, 11 com algum problema de saúde, porém somente 4 pacientes com problemas gastrointestinais. Observou-se ainda, que 11 fazem uso rotineiro de algum tipo de medicamento, 1 têm hábitos parafuncionais, 10 se alimentam com frequência de dieta ácida, 2 eram fumantes, 10 ex-fumantes e 16 nunca fumaram. Somente um paciente do sexo masculino com LCNC relatou ter bulimia ou anorexia nervosa, 4 já usaram aparelho ortodôntico e nenhum desses pacientes foi submetido ao tratamento com placa de mordida. Quanto à hipersensibilidade, 12 paciente (42,85%) relataram dor de característica aguda e localizada nas LCNC, com diferenças estatisticamente significante em relação ao grupo do sexo feminino com LCNC que apresentou maior hipersensibilidade. Quanto ao item escovação, 1 paciente do sexo masculino com LCNC escova os dentes 1x ao dia, 8 pacientes relataram que escovam 2x ao dia, 15 pacientes escovam 3x ao dia, 3 escovam 4x ao dia e 1 pacientes, 1x ao dia. Portanto, dentre as principais características observadas, pode-se destacar que a porcentagem de pacientes do sexo feminino com LCNC (54,5%) é estatisticamente inferior à porcentagem de pacientes do sexo masculino (75,7%). Porém a hipersensibilidade dentinária, diretamente relacionada à presença de LCNC, esteve presente em 77,7% das pacientes do sexo feminino, enquanto que nos pacientes do sexo masculino foi bem inferior, 42,85%. Cabe destacar também, que o número de LCNC encontradas nos

pacientes do sexo masculino (168 cavidades em 28 pacientes) foi quase duas vezes maior do que o número de LCNC encontradas nos pacientes do sexo feminino (90 cavidades em 33 pacientes). Quanto ao desafio ácido, nossos resultados apontam que este não foi um fator determinante na ocorrência das LCNC, podendo, contudo, contribuir para a evolução dos casos. Os resultados deste estudo apontam ainda, que facetas de desgaste foram observadas em número expressivo em pacientes de ambos os sexos com LCNC, mas também em pacientes sem a ocorrência das LCNC. Este fato aponta mais uma vez para a etiologia multifatorial das LCNC, pois as teorias que explicam a etiologia das LCNC podem interagir ou agir separadamente, dependendo de circunstâncias específicas (Addy & Shelois, 2006; Grippo, 1991).

No quadro 1, pode-se observar o índice IDD para pacientes do sexo feminino e masculino com LCNC.

QUADRO 1 – Índice IDD que aponta a profundidade das LCNC.

ÍNDICE IDD					
Profundidade em mm	0	1	2	3	4
Nº. de cavidades – sexo feminino	2	7	43	35	3
Nº. de cavidades – sexo masculino	2	14	85	50	17

CONCLUSÕES

- Um número expressivo de pacientes do sexo feminino e masculino é acometido por LCNC. O somatório de fatores como o estresse da vida contemporânea que desencadeia a aplicação de carga mecânica excessiva sobre os dentes, os hábitos alimentares e os seus desafios ácidos, o uso de dentifrícios abrasivos em associação com escovas inadequadas e técnicas de escovação incorretas têm colaborado para o aumento da incidência destas lesões.

- Como as LCNC provocam a exposição dentinária, comumente são acompanhadas de dor aguda provocada por estímulos térmicos, voláteis, químicos e tácteis, definida como hipersensibilidade dentinária;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADDY M, SHELLIS RP. Interaction between attrition, abrasion and erosion in tooth wear. Monogr Oral Sci 2006; 20:17-31.

BRANNSTROM M; ASTROM, A. The hydrodynamics of the dentine: its possible relationship to dentinal pain. Int.dent.J.1972; 22(2): 219-27.

GRIPPO, JO. The role of biodental engineering factor (BEF) in the etiology of root caries. J Esthet Dent.1991; 3 (2),71-6.

Larissa Cristina Souza da Silva
Estudante do curso de odontologia

Larissa kataoka Petigrosso
Estudante do curso de odontologia

Prof. Ricardo Amore
Co-orientador