

Aspectos gerais no atendimento odontológico e manifestações bucais mais prevalentes em pacientes hepatopatas

Os cirurgiões dentistas, de maneira geral, precisam saber reconhecer a complexidade das condições sistêmicas de seus pacientes para prevenir complicações associadas ao tratamento odontológico a ser instituído; e também para que este último não venha a interferir no estado geral do indivíduo. A alteração da saúde bucal observada nos pacientes hepatopatas reflete o estado nutricional desses pacientes, como também as condições sistêmicas conseqüentes das patologias hepáticas.

Hepatopatia Alcoólica

O consumo severo de álcool é freqüentemente acompanhado de dieta inadequada. A deficiência das vitaminas B e C, de ácido fólico e de zinco podem ocasionar lesões bucais. A glossite e a queilite (resultado da deficiência de vitamina B), língua despapilada (deficiência de folato), gengivite e sangramento gengival (deficiência de vitamina C), erupção vesicular e crostas nos lábios (deficiência de Zinco) são características que podem acompanhar a doença de fígado em pacientes alcoólatras, assim como em pacientes com quadros de anemia e hipoalbuminemia. As más condições gengivais e periodontais, não apenas associadas à desnutrição e à imunidade diminuída, mas principalmente à falta de orientação e de cuidados quanto à higiene bucal adequada. Indaga-se também a participação do etilismo e tabagismo na gênese destas patologias.

Em comparação dos

grupos enfocados, notou-se que pacientes alcoólatras, cirróticos ou não, possuem cáries dentárias e doenças periodontais muito mais graves do que em pacientes cirróticos não alcoólatras.

O edema bilateral da parótida pode estar associado aos casos de cirrose alcoólica e pode refletir em uma redução do fluxo salivar (xerostomia). Questiona-se a utilização de antihipertensivos em pacientes hepatopatas e hipertensos como a causa de xerostomia referida. A redução da salivação em pacientes com cirrose que fazem uso de drogas diuréticas e em pacientes com cirrose biliar primária; que ainda podem sofrer da "Síndrome Seca" pode ser de adicional importância para o desenvolvimento de cáries e doença periodontal.



Paciente C.B., 31 anos, estitisa crônica, bilirrubina total elevada. Hematócrito e hemoglobina diminuídos. Mucosa alveolar superior exibindo pigmentação amarela intensa. Hipótese diagnóstica: icterícia gengival.

Hepatites virais

O líquen plano é uma patologia inflamatória comum, de etiologia incerta, que pode acometer mucosas e pele, podendo advir em associação a numerosas doenças sistêmicas. Algumas vezes, essas associações provavelmente refletem reações terapêuticas medicamentosas (reações liquenóides) ou podem representar coocorrência às doenças sistêmicas. Nos últimos 20 anos uma associação crescente de casos entre líquen

plano e hepatite crônica tem sido observada. A etiopatogenia do líquen plano relacionada a Hepatite crônica por vírus C ainda é incerta; oportunamente, pesquisas indicam uma forte relação entre o Vírus da Hepatite C e distúrbios auto-imunes sendo o líquen plano um possível resultado deste processo auto-reacional imuno-mediado.



Paciente masculino, 37 anos, soropositivo para hepatite C, com lesão reticular em lábio inferior. Diagnóstico: líquen plano.

Aspectos Gerais no Atendimento Odontológico

Quanto aos distúrbios da hemostasia que estes pacientes podem apresentar pela deficiência da síntese de fatores de coagulação e presença de plaquetopenias é mister necessário destacar a limitação da realização de procedimentos cirúrgicos odontológicos. A monitoração periódica das enzimas hepáticas (TGO, TGP e Gama-GT) deve ser considerada na avaliação global do paciente para evitarmos uso de drogas que possam desencadear hepatotoxicidade (por exemplo: acetaminofeno e o estolato de eritromicina).

Um fator muito importante, do ponto de vista estomatológico, e que deve ser lembrado é a recomendação quanto a realização de testes de função hepática e de coagulação previamente à terapêutica odontológica; e também quanto à solicitação de exames sorológicos para hepatite C nos casos em que pacientes apresentam lesões liquenóides.

Ponto de Contato
 Informativo da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas de Sorocaba

3º COS

APCD lança sua Colônia de Férias

Palavra do Presidente

CONFERÊNCIAS GRATUITAS

Cursos para 2005

Yoga na APCD

JANTAR

05º aniversário da APCD

Mais detalhes na próxima edição.

Serviços Odontológicos
 à pronta entrega

À vista com desconto!

6 x 1 pgto ato	4 x 1 pgto 60 dias
5 x 1 pgto 30 dias	3 x 1 pgto 90 dias

Fale com Roberto: (15) 9716 4417

Dra. Maria Isabel Critis de Souza
 Estomatologista