

Título do trabalho: RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor principal: Ana Vitoria Bezerra Arruda de Araujo (ana.vitoria.arruda@gmail.com - brasileira / UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil)

Co autores: Adhryse Araújo Amaro (adhrysearaujo@hotmail.com - brasileira / UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil); Michelly Silva de Oliveira (silva.michelly.oliveira@gmail.com - brasileira / UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil)

Orientador: Luzia Hermínia Teixeira (herminiasousa@uninta.edu.br - brasileira / UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil)

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS obesidade pode ser definida como um indivíduo que possui IMC (índice de massa corporal) igual ou superior a 30 kg/m², ele é obtido através da razão entre peso corporal e altura em metros, pessoas que sofrem de obesidade possuem um acúmulo excessivo de gordura que leva a um aumento de risco a outras doenças como, problemas cardiovasculares, diabetes, hipertensão e atualmente maior risco de óbito por covid-19. Em relação a doença periodontal, alguns estudos mostram que indivíduos obesos tendem a ter maior risco a doença periodontal, tanto por aumento de citocinas pró-inflamatórias como por baixa resistência imunológica. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre obesidade e a doença periodontal, através de uma revisão de literatura. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A busca foi feita através dos bancos de dados PubMed, BVS, Google Acadêmico, com prioridade para artigos dos últimos 10 anos e utilizando os descritores “obesity”, “periodontitis” e “periodontal disease”. Foram encontrados 19 artigos, selecionando os ensaios clínicos, totalizando 7 artigos. **DISCUSSÃO/RESULTADOS:** 1 artigo falava sobre obesidade na infância e adolescência, com pacientes de 11 a 18 anos e foi constatado que adolescentes obesos tinham maiores índices de acúmulo de placa, gengivite e bolsas periodontais. Outros 2 estudos feitos em idosos, onde foram analisados que nesse grupo, a obesidade foi associada com periodontite de baixo limiar e que indivíduos sedentários com baixa aptidão cardiorrespiratória também tinham associação com periodontite moderada e grave. 1 outro estudo citava que indivíduos magros e com altos níveis de aptidão física, tiveram um risco significativamente menor a periodontite grave. 1 artigo de um estudo feito na Jordânia com pessoa de 18 a 70 anos identificou que em sua maioria, indivíduos obesos apresentavam doença periodontal. Em outros 2 artigos foram analisados a resposta de pacientes obesos a terapia periodontal não cirúrgica, onde indivíduos obesos mostraram ter resultados adversos, como complicações infecciosas e cicatrização comprometida e ainda que indivíduos que passaram por cirurgia bariátrica tiveram melhores respostas a terapia do que os que não a fizeram. **CONCLUSÃO:** Apesar de existirem evidências fortes que indiquem uma relação entre obesidade e doença periodontal, ainda são necessários mais estudos para esclarecimento dos mecanismos envolvidos nesse processo patológico.

Palavras-chave: Obesity; Periodontitis; Periodontal Disease

Referências:

- Akram Z, Safii SH, Vaithilingam RD, Baharuddin NA, Javed F, Vohra F. Efficacy of non-surgical periodontal therapy in the management of chronic periodontitis among obese and non-obese patients: a systematic review and meta-analysis. Clin Oral Investig. 2016 Jun;20(5):903-14. doi: 10.1007/s00784-016-1793-4. Epub 2016.
- Marro F, De Smedt S, Rajasekharan S, Martens L, Bottenberg P, Jacquet W. Associations between obesity, dental caries, erosive tooth wear and periodontal disease in adolescents: a case-control study. Eur Arch Paediatr Dent. 2021 Feb;22(1):99-108. doi: 10.1007/s40368-020-00534-w. Epub 2020.
- Eberhard J, Stiesch M, Kerling A, Bara C, Eulert C, Hilfiker-Kleiner D, Hilfiker A, Budde E, Bauersachs J, Kuck M, Haverich A, Melk A, Tegtbur U. Moderate and severe periodontitis are independent risk factors associated with low cardiorespiratory fitness in sedentary non-smoking men aged between 45 and 65 years. Journal of Clinical Periodontology; 41: 31–37; 2014.

doi: <https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2022.2.Suppl.2.16>