

Título do trabalho: A RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE A PERIODONTITE E A DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor principal: Raphaela Canuto Silva (raphacanutos@hotmail.com - Brasileira / Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil)

Orientador: Camila Carvalho de Oliveira Coelho (camilacdeoliv@gmail.com - Brasileira / Unichristus, Fortaleza, Ceará, Brasil)

Resumo:

A periodontite é uma doença periodontal (DP) polimicrobiana e infecto-inflamatória, atingindo os tecidos de sustentação do periodonto. A doença renal crônica (DRC) consiste em uma patologia sistêmica, caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função dos rins, como a redução da taxa de filtração glomerular, elevando as concentrações séricas ou plasmáticas de todos os catabólitos. O objetivo desse estudo é revisar a literatura sobre a relação bidirecional entre a DP e a DRC. Para tanto, foram consultadas as bibliotecas virtuais PubMed, e BVS através dos descritores “Falência Renal Crônica”, “Periodontite”, “Proteína C-Reativa”, “Doenças periodontais”, “Hemodiálise”, em inglês e português, em combinação, do período de 2005 a 2020. Foram incluídos artigos que apresentem estudos clínicos relacionados aos processos inflamatórios da DP e da DRC e suas repercussões. Do total de 685 artigos, foram selecionados 6, segundo título e resumo. A periodontite e a doença renal crônica estão associadas por fatores comuns, como seus mediadores inflamatórios, proteína C-reativa, IL-1, IL-6, PGE 2 e TNF-alfa, onde a presença de ambas as patologias podem exacerbar a inflamação sistêmica já instalada. Além disso, a presença de DP pode agir como fator de risco para DRC pela presença de bactérias e seus produtos na amostra sanguínea, onde as bactérias periodontais juntamente ao aumento dos níveis de biomarcadores inflamatórios podem levar ao dano endotelial renal. Observa-se que a DRC influencia a formação de cálculo dentário, decorrente do aumento da concentração de cálcio e fósforo séricos, o que atua como fator retentivo de biofilme, além de outras alterações como a xerostomia, estomatite urêmica, alta concentração de ureia na saliva, fatores predisponentes à doença periodontal, resultando em alto sangramento gengival com significativa perda de inserção clínica. Pacientes na fila de transplante renal devem obrigatoriamente estar em boas condições de saúde bucal devido ao aumento da inflamação sistêmica e pela possibilidade da translocação das bactérias periodonto patogênicas para o órgão transplantado, assim como a interferência dessas na coagulação sanguínea e formação de trombos. Sob o viés da correlação entre a periodontite e a doença renal crônica, os cirurgiões dentistas e nefrologistas devem alinhar seus trabalhos a cerca das manifestações bucais ocasionadas pela DRC, bem como complicações sistêmicas em decorrência de doenças periodontais.

Palavras-chave: Falência Renal Crônica; Periodontite; Proteína C-Reativa

Referências:

- VRINNDA, Sheethel Menon. Effect of nonsurgical periodontal therapy on C-reactive protein and iron indices in hemodialysis patients. J Ind Soc Periodontol, 25(6): 485-490, 2021.
- MENON, Vandana. C-reactive protein and albumin as predictors of all-cause and cardiovascular mortality in chronic kidney diseases. Kidney International, v. 68: 766–77, 2005.
- GONÇALVES, Érica Melo. Avaliação da perda de inserção dentária em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Jornal Brasileiro de Nefrologia, 33(3):291-294, 2011.

doi: <https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2022.2.Suppl.2.18>