

# DOENÇA PERIODONTAL E ESTRESSE OXIDATIVO EM DOENTES RENAI CRÔNICOS: UM ESTUDO TRANVERSAL

KIRST-NETO, A.O.; FIORINI, T.  
Faculdade de Odontologia -UFRGS



neto\_kirst@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) compreende um conjunto de diversas patologias renais, incluindo desde pacientes com disfunção renal leve, em diálise e transplantados renais. A doença periodontal tem sido uma das condições associadas a maior prevalência de DRC. Uma possível hipótese de mecanismo pelo qual a doença periodontal influencia o curso da DRC é através do estresse oxidativo. O estresse oxidativo é uma desordem na qual há predomínio de oxidantes sobre antioxidantes, acarretando dano celular em potencial. Embora cada vez mais estudos associem a doença periodontal à DRC, poucos avaliam os possíveis mecanismos biológicos dessa associação. Assim sendo, estudos clínicos elucidando o impacto da doença periodontal sobre os marcadores de estresse oxidativo em pacientes com DRC pré-dialíticos podem auxiliar no estabelecimento de medidas preventivas e terapêuticas baseadas em evidências científicas.

## OBJETIVO

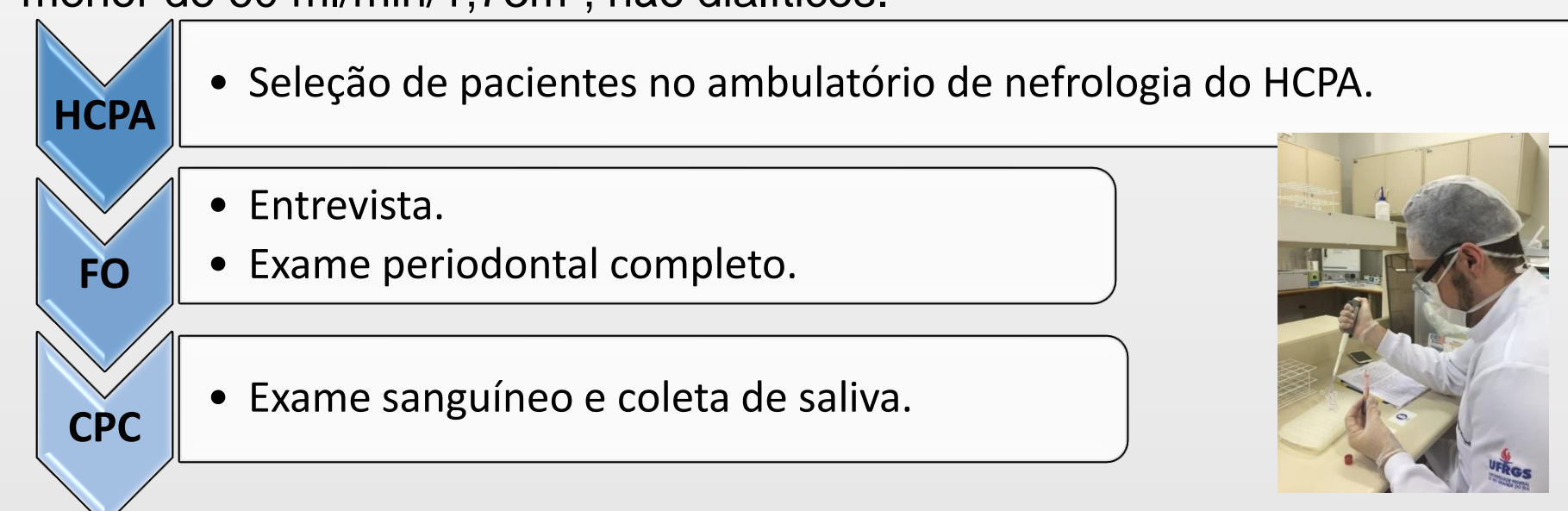
Analisar o impacto da doença periodontal sobre os níveis de estresse oxidativo em pacientes pré-dialíticos com DRC.

## MATERIAIS E MÉTODOS

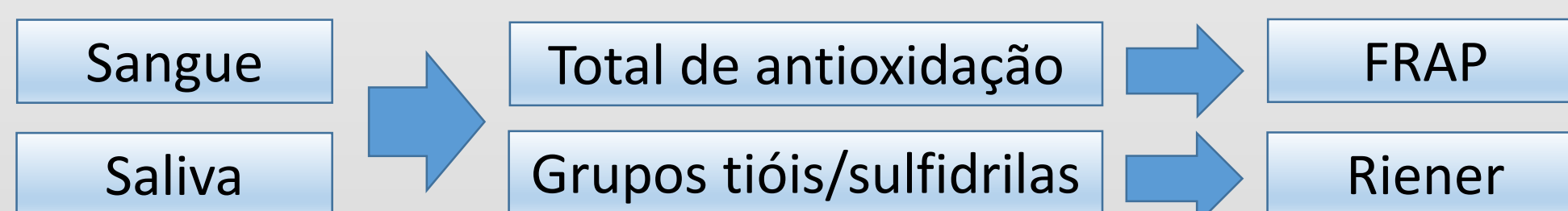
**Delineamento:** Estudo transversal observacional analítico.

**Local de Realização:** HCPA, Faculdade de Odontologia (FO) da UFRGS e Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do HCPA.

**Amostra:** Maiores de 18 anos, mínimo de 4 dentes, taxa de filtração glomerular menor de 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, não dialíticos.



### Análise do estresse oxidativo



## RESULTADOS

**Tabela 1.** Características demográficas e comportamentais, uso de medicamentos e tempo de tratamento renal da amostra. (n=139).

SEXO	Masculino n= 85	61,2%
	Feminino n= 54	38,8%
IDADE	20-49 anos n= 30	21,6%
	60-64 anos n= 52	37,4%
	≥65 anos n= 57	41%
ESCOLARIDADE	Baixa n=25	18%
	Média n=67	48,2%
	Alta n=47	33,8%
NÍVEL SOCIOECONÔMICO	Baixo n= 33	23,7%
	Médio n= 83	59,7%
	Alto n= 23	16,6%
FUMO	Nunca fumante n= 81	58,3%
	Fumante moderado n= 27	19,4%
	Fumante pesado n= 31	22,3%
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL	Normal n= 25	25,2%
	Sobrepeso n= 54	38,8%
	Obeso n= 50	36%
USO ESTATINA	Sim n= 63	45,3%
	Não n= 76	54,7%
SUPLEMENTO VITAMINA D	Sim n= 30	21,6%
	Não n= 109	78,4%
TEMPO TRATAMENTO RENAL	<5 Anos n= 86	61,9%
	≥5 Anos n= 53	38,1%

**Tabela 2.** Modelos de regressão linear para associação entre condição periodontal e concentração sérica de FRAP e sulfidrilas.

	Beta	IC95%	p
<b>FRAP*</b>			
Modelo 1 Periodontite grave	-66,3	-189,3 – 56,6	0,29
Modelo 2 PS Média	-52,1	-150,6 – 46,3	0,30
Modelo 3 PI Média	-12,7	-54,5 – 29,1	0,55
<b>SULFIDRILA**</b>			
Modelo 1 Periodontite grave	0,18	-0,40 – 0,76	0,53
Modelo 2 PS Média	0,41	0,01 – 0,81	0,04†
Modelo 3 PI Média	-0,03	-0,21 – 0,15	0,75

\*Ajustado para nível socioeconômico, uso de insulina/hipoglicemiante, estágio de DRC, IMC e PCR-US.

\*\*Ajustado para atividade física e sexo.

† p<0,05

## CONCLUSÃO

A profundidade de sondagem esteve associada a maiores níveis séricos de sulfidrilas. Os demais marcadores não apresentaram associação nessa amostra. A análise de outros marcadores oxidativos como o total de oxidação, dano proteico (carbonilas), lipídico e de DNA irá auxiliar na melhor compreensão do impacto da doença periodontal sobre o estresse oxidativo em doentes renais crônicos.