



PERIODONTITE COMO POSSÍVEL FATOR PROGNÓSTICO PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UM ESTUDO LONGITUDINAL COM 3 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

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



neto_kirst@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) compreende um conjunto de patologias renais incluindo desde pacientes com disfunção renal leve, em diálise e transplantados renais. A periodontite, uma doença infecto-inflamatória que acomete os tecidos de proteção e sustentação dos dentes, tem sido associada a maior prevalência de DRC. Embora contraditórios, estudos recentes abordam uma possível relação entre a periodontite e a DRC, de modo que indivíduos portadores especialmente de periodontites graves têm seu quadro nefrológico agravado. Apesar da plausibilidade biológica para a associação entre ambas doenças a outras comorbidades associadas (diabetes e aterosclerose), poucos estudos avaliaram o efeito da periodontite sobre diferentes níveis de DRC já estabelecida ao longo do tempo. Assim sendo, estudos clínicos longitudinais são necessários para o estabelecimento de medidas preventivas e terapêuticas baseadas em evidência científica.

REVISÃO DE LITERATURA

A taxa de filtração glomerular (TFG) corresponde à soma da taxa de filtração de todos os néfrons funcionantes e é utilizada para avaliação da função renal. A TFG é considerada normal quando ≥ 90 ml/min/1,73m². Na DRC ocorre uma perda progressiva e irreversível dos néfrons funcionais. A DRC é classificada em 5 estágios.

Estágio	Descrição	TFG
1	Lesão Renal com TFG normal ou aumentada	≥ 90
2	Lesão Renal com TFG diminuída	60-89
3	Lesão Renal com TFG moderadamente diminuída	30-59
4	Lesão Renal com TFG severamente diminuída	15-29
5	Falência Funcional Renal	<15

Quadro 1. Categorias de Taxa de Filtração Glomerular na DRC.

Uma revisão de literatura avaliando a associação entre periodontite e DRC observou que indivíduos com periodontite avançada tiveram 2,4 vezes mais chances de ter DRC comparados a indivíduos saudáveis. Recentemente, um estudo realizado com participantes provenientes do Ambulatório de Doença Renal Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) corroborou tais resultados, observando que indivíduos com doença periodontal grave tinham 2,8 e 3,4 vezes mais chances de estar no estágio 4 e 5 da DRC comparados aqueles no estágio 3, respectivamente.

OBJETIVO

Avaliar de maneira longitudinal o impacto da doença periodontal como possível fator prognóstico à DRC em participantes pré-dialíticos nos estágios 3, 4 e 5 da DRC.

HIPÓTESE

Pacientes com DRC não dialíticos que apresentem mais doença periodontal tenham uma piora da função renal quando comparados a indivíduos sem ou com menor gravidade de doença periodontal.

METODOLOGIA

Seleção da amostra: 139 doentes renais crônicos que participaram do estudo transversal, realizado entre 2015 e 2016.

Critérios de elegibilidade: ter participado do estudo conduzido previamente;

Procedimentos experimentais:

Serviço de Nefrologia do HCPA: seleção dos indivíduos, convite para participação e análise dos dados dos prontuários.

Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia (FO)-UFRGS: entrevista com dados demográficos, socioeconômicos, hábitos de higiene bucal, tratamento dentário, estado de saúde sistêmica e variáveis comportamentais como fumo e consumo de álcool, coleta salivar não estimulada por 10 minutos e exames periodontais completos de 6 sítios por dente (IPV, ISG, FRP, PS, PI, SS).

Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do HCPA: coletas sanguíneas.

Unidade de Análises Moleculares e Proteicas (UAMP) do HCPA: processamento em centrífuga, armazenamento em freezer -80° e posterior análise das amostras de soro e saliva.

Laboratório de Análises Clínicas do HCPA: mensuração dos níveis séricos de Proteína C-reativa, vitamina D e Hemoglobina Glicada.

HCPA
• Busca e convite aos 139 pacientes do estudo transversal

FO-UFRGS
• Entrevista, exame periodontal, coleta de saliva

CPC e UAMP
• Coleta sanguínea, centrifugação e armazenamento das amostras



PANORAMA ATUAL

Estudo aprovado nos comitês de ética em pesquisa do HCPA e da Faculdade de Odontologia.

Início da coleta de dados em setembro de 2019

Montagem do banco de dados e análises previstas para 2020.