

# ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E PROTEÍNA C REATIVA, PERFIL LIPÍDICO E GLICÊMICO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA CRÔNICA

Bruno Kauer Morais\*, Manuela Furtado Flores\*, Marlon Munhoz Montenegro\*, Mariana Vargas Furtado\*\*, Carisi Anne Polanczyk\*\*, Cassiano Kuchenbecker Rösing\*, Alex Nogueira Haas\*

\* Periodontia - Faculdade de Odontologia / Universidade Federal do Rio Grande do Sul

\*\* Ambulatório de Cardiopatia Isquêmica Crônica / Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar, através de resultados preliminares, a associação entre doença periodontal e perfil lipídico, glicêmico e níveis séricos de proteína C reativa (PCR) em pacientes pertencentes a uma coorte de Doença Arterial Coronariana Crônica (DAC) do Ambulatório de Cardiopatia Isquêmica Crônica (CPI) do HCPA.

## METODOLOGIA

### DELINEAMENTO

- Estudo observacional transversal analítico

### AMOSTRA

- 41 pacientes com diagnóstico de cardiopatia isquêmica provenientes do CPI do HCPA.
- Critérios de inclusão: apresentar diagnóstico de DAC; possuir no mínimo seis dentes presentes; não ter realizado tratamento periodontal nos últimos três meses; não ter utilizado antibióticos nos últimos três meses.

### ENTREVISTA

- Questionário estruturado para obter dados demográficos, condição socioeconômica, hábitos de higiene bucal e saúde geral foi aplicado por um entrevistador treinado.

### EXAME BUCAL

- Exame CPO e indicadores periodontais (Índices de placa visível e sangramento gengival, recessão e sangramento a sondagem em 6 sítios por dente).

### EXAMES LABORATORIAIS / VARIÁVEIS DEPENDENTES

- Proteína C Reativa, Triglicerídeos, Colesterol Total, Colesterol LDL, Colesterol HDL, Colesterol não-HDL e Glicose.

### VARIÁVEIS INDEPENDENTES

- Parâmetros clínicos periodontais, idade, gênero, educação e fumo.

### ANÁLISE ESTATÍSTICA

- O indivíduo foi considerado a unidade analítica; nível de significância de 5%;
- STATA 10 para Macintosh;
- Modelos de regressão linear entre parâmetros periodontais e marcadores sanguíneos;
- Por apresentarem distribuição não normal, os dados dos marcadores sanguíneos foram transformados em log na base 10.

## RESULTADOS

Tabela 1. Descrição da amostra (n=41)

	Estimativa
Idade (anos), média±DP	65,4 ± 10,2
Gênero (N/%)	
Masculino	34 (83)
Feminino	7 (17)
Educação (N/%)	
Alto	8 (19,5)
Médio	23 (56,1)
Baixo	10 (24,4)
Fumo (N/%)	
Não fumante	16 (39)
Ex-fumante	18 (44)
Fumante	7 (17)
IPV (%), média±DP	68,4 ± 19,8
ISG (%), média±DP	44,2 ± 27,3
PS (mm), média±DP	2,9 ± 0,6
PI (mm), média±DP	4,5 ± 1,3
SS (%), média±DP	72,3 ± 23,9
Perda dentária (média±DP)	12 ± 5,8
Glicose (mg/dL), média±DP	124,4 ± 49,4
Triglicerídeos (mg/dL), média±DP	189,8 ± 144,8
Colesterol total (mg/dL), média±DP	171 ± 39,1
HDL (mg/dL), média±DP	38,2 ± 8,6
LDL (mg/dL), média±DP	94,8 ± 36,7
Proteína C reativa (mg/L), média±DP	4,1 ± 6,2

Tabela 2. Regressão linear simples da associação de profundidade de sondagem (PS) com diferentes marcadores sanguíneos.

Desfechos sanguíneos	PS	
	log beta	p
PCR	0,14	0,29
Triglicerídeos	0,08	0,2
Colesterol total	0,05	0,04
LDL	0,06	0,16
HDL	-0,03	0,17
Colesterol não-HDL	0,08	0,007
Glicose	0,02	0,6

Tabela 4. Regressão linear simples da associação de perda de inserção (PI) com diferentes marcadores sanguíneos.

Desfechos sanguíneos	PI	
	log beta	p
PCR	0,03	0,62
Triglicerídeos	-0,02	0,44
Colesterol total	0,02	0,11
LDL	0,05	0,01
HDL	0,004	0,75
Colesterol não-HDL	0,03	0,08
Glicose	-0,01	0,46

Tabela 3. Regressão linear simples da associação de sangramento a sondagem (SS) com diferentes marcadores sanguíneos.

Desfechos sanguíneos	SS	
	log beta	p
PCR	0,53	0,12
Triglicerídeos	0,28	0,1
Colesterol total	0,17	0,01
LDL	0,15	0,19
HDL	-0,08	0,22
Colesterol não-HDL	0,25	0,001
Glicose	0,02	0,79

## CONCLUSÕES

Profundidade de sondagem e sangramento à sondagem estiveram associados a colesterol total e não-HDL. Perda de inserção clínica esteve associada a LDL.