

Geraldo Roberto Martins Matos

Influência do Tabagismo na Apresentação Clínica da
Doença Periodontal em Pacientes com outros
Fatores de Risco Cardiovascular

São José do Rio Preto

2015

Geraldo Roberto Martins Matos

Influência do Tabagismo na Apresentação Clínica da
Doença Periodontal em Pacientes com outros
Fatores de Risco Cardiovascular

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina de São José do Rio Preto para
obtenção do Título de Mestre no
Programa de Pós-Graduação em
Ciências da Saúde, Eixo Temático:
Medicina Interna.

Orientador: Prof. Dr. Moacir Fernandes de Godoy

São José do Rio Preto

2015

Ficha Catalográfica

Matos, Geraldo Roberto Martins

Influência do tabagismo na apresentação clínica da doença periodontal em pacientes com outros fatores de risco cardiovascular / Geraldo Roberto Martins Matos
São José do Rio Preto, 2015
55 p.

Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP
Eixo Temático: Medicina Interna.

Orientador: Prof. Dr. Moacir Fernandes de Godoy

1. Doença periodontal; 2. Apresentação clínica; 3. Tabagismo; 4. Fator de risco.

Geraldo Roberto Martins Matos

Influência do Tabagismo na Apresentação Clínica da
Doença Periodontal em Pacientes com outros
Fatores de Risco Cardiovascular

BANCA EXAMINADORA

DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE

Presidente e Orientador: Prof. Dr. Moacir Fernandes de Godoy

2º Examinador: Prof. Dr. Elias Naim Kassis

3º Examinador: Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Suplentes: Prof. Dr. José Fernando Vilela Martin

Prof. Dr. Arnaldo Sant'anna Junior

São José do Rio Preto, 08/05/2015

SUMÁRIO

Dedicatória.....	i
Agradecimentos	ii
Epígrafe	iv
Lista de Figuras.....	v
Lista de Tabelas.....	vi
Lista de Abreviaturas e Símbolos	vii
Resumo	viii
Abstract.....	ix
1- INTRODUÇÃO.....	1
1.1- Objetivo.....	4
2- CASUÍSTICA E MÉTODO.....	5
2.1- Casuística.....	5
2.2- Método.....	5
2.3- Análise Estatística.....	6
3- RESULTADOS.....	7
4- DISCUSSÃO.....	17
5- CONCLUSÕES.....	21
6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
APÊNDICES.....	31
ANEXOS.....	55

À Deus, por todas as bênçãos derramadas na minha vida.

À minha esposa Diva pela paciência e incentivo nos momentos de estudo e elaboração deste trabalho.

Ao meu filho Lucas, razão maior de todos os meus esforços e conquistas.

Aos meus pais Geraldo e Zilda (in memorian), pela minha existência e perseverança na minha formação pessoal e profissional.

Aos meus sogros Jacintho (in memorian) e Aldiva, pelo estímulo e apoio desde o início do mestrado.

A Lúcia, pelo carinho, amizade, respeito e apoio, sempre me incentivando no trabalho e estudo.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Moacir Fernandes de Godoy, pela orientação, estímulo, disponibilidade e, sobretudo, amizade.

Aos Profs. Drs. Moacir Fernandes de Godoy, Elias Naim Kassis e José Maria Pereira de Godoy, membros da banca examinadora, pelas sugestões e críticas.

Aos Profs. Drs. Moacir Fernandes de Godoy, João Armando Padovani Júnior e Michele Lima Gregorio, membros do exame de qualificação, pelos pertinentes comentários e sugestões.

Ao Prof. Dr. Domingo Marcolino Braile, pelo excelente trabalho realizado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), ensinamentos e apoio.

À Profa. Dra. Dorotéia Rossi Silva Souza do Departamento de Biologia Molecular da FAMERP, pela colaboração e entusiasmo na área de metodologia científica.

Ao Prof. Dr. João Roberto Antonio do Departamento de Doenças Dermatológicas e Infecciosas da FAMERP, pela amizade e importantes discussões científicas.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FAMERP pela contribuição dada nas disciplinas cursadas.

Ao Prof. Dr. Elias Naim Kassis do Centro Universitário do Norte Paulista (UNORP), pela amizade desde quando cheguei a São José do Rio Preto e estímulo para o aperfeiçoamento profissional.

Ao Prof. Dr. Mário Tanomaru Filho da Disciplina de Endodontia da Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (UNESP), pela amizade, estímulo e importantes discussões sobre cor gengival.

Aos colegas da pós-graduação pelo convívio produtivo durante o transcorrer das disciplinas cursadas.

Aos funcionários da pós-graduação, pela atenção durante o transcorrer de toda a pós-graduação.

Aos cirurgiões dentista Alberto Diniz Neto e José Walter Prette, pela amizade, companheirismo e apoio desde o início da pós-graduação.

À Zélia Cristina Régis Brazolin, funcionária da biblioteca da FAMERP, pelo empenho no levantamento bibliográfico.

Aos pacientes da minha clínica que cooperaram comigo em todas as fases do tratamento odontológico.

“Tudo posso naquele que me fortalece”.
(Filipenses 4:13)

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Radiografias periapicais disto-radial (A) e orto-radial (B) mostrando tártaro na região interproximal mesial do primeiro molar superior direito com perda óssea acentuada (seta) de paciente não tabagista com doença periodontal (Paciente AJB, 50 anos, sexo masculino, 18/11/2008)..... 10
- Figura 2 - Radiografia periapical mostrando perda óssea na região interproximal do primeiro pré-molar superior direito ao terceiro molar superior direito (ausência do segundo molar superior) de paciente tabagista com doença periodontal (Paciente WP, 46 anos, sexo masculino, 20/07/2007)..... 11
- Figura 3 - Radiografia periapical mostrando lesão periapical decorrente de perda óssea na região mesial do segundo molar inferior direito de paciente tabagista com doença periodontal (Paciente RFB, 49 anos, sexo masculino, 08/02/2009)..... 12
- Figura 4 - Radiografia periapical mostrando tártaro e perda óssea na região anterior inferior dos incisivos centrais (A) e perda óssea na face distal do segundo molar superior esquerdo com tártaro e lesão periapical de paciente tabagista com doença periodontal (Paciente FDF, 52 anos, sexo masculino, 15/01/2008)..... 13

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1 - Características demográficas e dentárias de pacientes tabagistas e não tabagistas com doença periodontal.....	8
Tabela 2 - Condições periodontais em pacientes tabagistas e não tabagistas com doença periodontal.....	9
Tabela 3 - Outros fatores de risco cardiovascular encontrados em pacientes tabagistas e não tabagistas com doença periodontal.....	14
Tabela 4 - Quantidade de fatores de risco cardiovascular encontrados em pacientes tabagistas e não tabagistas com doença periodontal.....	15
Tabela 5 - Outros dados cardiovasculares de pacientes tabagistas e não tabagistas com doença periodontal.	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DP	doença periodontal
DCV	doença cardiovascular
et al	e outros
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
HAS	hipertensão arterial sistêmica
IgG	imunoglobulina G
N	número de indivíduos
p	probabilidade de significância
PCR	proteína C-reativa
SA	sociedade anônima
SP	São Paulo
%	porcentagem
±	desvio padrão
#	diferença significativa
=	igual
<	menor
≤	menor ou igual

RESUMO

Introdução: Tabagismo é fator de risco independente para início, extensão e gravidade da doença periodontal. **Objetivo:** Investigar a influência do tabagismo na doença periodontal em pacientes com outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Casuística e Método:** Este estudo foi realizado no período de setembro/1975 a setembro/2009, em que 106 pacientes portadores de doença periodontal de ambos os sexos, independente de raça, foram incluídos, sendo 53 tabagistas e 53 não tabagistas, que constituíram o grupo controle. Foi analisada a ocorrência de outros fatores de risco cardiovascular (hipertensão arterial sistêmica, diabetes, obesidade, dislipidemia, alcoolismo e estresse). **Resultados:** Dentre as alterações periodontais encontradas, houve diferença significativa entre pacientes tabagistas e não tabagistas para tártaro ($p = 0,0431$), epitélio juncional ($p = 0,0216$), tecido conjuntivo ($p = 0,0015$), cor gengival ($p < 0,0001$), mobilidade dentária ($p < 0,0001$) e perda óssea ($p = 0,0216$). Com relação a outros fatores de risco cardiovascular, as principais condições encontradas em pacientes tabagistas com doença periodontal foram HAS (28,30%), alcoolismo (20,76%) e estresse (18,87%), enquanto em não tabagistas as mais frequentes incluíram HAS (24,53%), estresse (18,87%) e dislipidemia (16,98%). **Conclusões:** Condições periodontais como tártaro, alterações no epitélio juncional, tecido conjuntivo e na cor gengival, mobilidade dentária e perda óssea são mais frequentes em tabagistas quando comparado com não tabagistas. Os principais fatores de risco cardiovascular encontrados em pacientes tabagistas com doença periodontal são hipertensão arterial sistêmica, alcoolismo e estresse.

ABSTRACT

Introduction: Smoking is an independent risk factor for the onset, extent and severity of periodontal disease. **Objective:** To investigate the influence of smoking in the periodontal disease in patients with other cardiovascular risk factors. **Patients and Method:** This study was conducted using data collected from September 1975 to September 2009, involving 106 patients independently of gender and race, with periodontal disease – 53 smokers and 53 non-smokers (control group). Also the occurrence of other cardiovascular risk factors (systemic arterial hypertension, diabetes, obesity, dyslipidemia, alcoholism and stress) was analyzed. **Results:** Among the periodontal conditions encountered, significant differences were found between smokers and non-smokers with regard to tartar ($p = 0.0431$), junctional epithelium ($p = 0.0216$), conjunctive tissue ($p = 0.0015$), gingival coloration ($p < 0.0001$), tooth mobility ($p < 0.0001$) and bone loss ($p = 0.0216$). Regarding other cardiovascular risk factors, the main conditions found in smokers and non-smokers with periodontal disease were systemic arterial hypertension (28.30%), alcoholism (20.76%), and stress (18.87%), whereas in non-smoker the most frequent included systemic arterial hypertension (24.53%), stress (18.87%) and dyslipidemia (16.98%). **Conclusions:** Periodontal conditions such as the presence of tartar, junctional epithelium, conjunctive tissue and gingival coloration alterations, tooth mobility and bone loss are more frequent among smokers when compared with non-smokers. The principal cardiovascular risk factors encountered in smokers with periodontal disease are systemic arterial hypertension, alcoholism, and stress.