

Título: Tratamento e profilaxia de doença periodontal em cães.

Data da Publicação:

Tipo de Conteúdo: Guia de Patologias

Categoria: Patologia de Pequenos Animais,

Emergencial: Não

Espécies: Caninos

Doença de Notificação Compulsória: Não

Palavras-chave: clínica médica de pequenos animais, periodontite, cálculo dentário, azitromicina, meloxicam.

Introdução

A doença periodontal é uma doença inflamatória, induzida pela presença de placa bacteriana dentária que afeta o periodonto, formado pelas estruturas que suportam e protegem os dentes: gengiva, osso alveolar, cimento e ligamento periodontal. Esta patologia pode ser dividida em duas etapas: a gengivite, etapa reversível e inicial da doença em que a inflamação ocorre nos tecidos gengivais e a periodontite que é a etapa mais tardia da doença periodontal, causada por microrganismos e caracterizada pela presença de gengivite e inflamação das estruturas mais profundas de suporte do dente.

Epidemiologia

Sabe-se que aproximadamente 40% dos cães com idade entre 1 e 4 anos e 89,4% dos cães com 12 a 13 anos de idade têm doença periodontal. Estudos epidemiológicos mostraram que esta prevalência se torna ainda maior em animais mais velhos e de raças pequenas e miniatura.

Etiologia e Características

A doença periodontal tem como fator etiológico determinante o desenvolvimento da placa bacteriana, que é uma membrana lisa, aderente, constituída predominantemente por bactérias gram-positivas, aeróbias e sem motilidade no início da infecção e por bactérias anaeróbias, gram-negativas e com motilidade, nos estágios mais avançados da infecção. As espécies exatas de bactérias responsáveis pela periodontite são desconhecidas, porém, algumas são mais comuns, como *Bacteroides asaccharolyticus* (*Porphyromonas asaccharolyticus*) e *Fusobacterium nucleatus*. As bactérias e os produtos bacterianos causam inflamação do tecido mole, a placa se mineraliza para formar o cálculo (odontólito), que migra para o interior do sulco gengival, provocando inflamação, perda do ligamento periodontal, perda óssea e, por fim, perda do dente. O acúmulo de placas e cálculos

dentários levam ao quadro de gengivite (inflamação da gengiva) e, posteriormente, ao quadro de periodontite. A resposta imune do animal quando alterada devido à idade avançada, quadros de imunossupressão, estresse, debilidade e doenças sistêmicas também influenciam na prevalência da doença periodontal.

Dentre os sinais clínicos, quaisquer modificações na apreensão e mastigação dos alimentos, bem como nas condições gerais e no comportamento dos animais, podem ser associados a problemas na cavidade oral, porém quando se trata de doença periodontal, a principal queixa do proprietário é a halitose. Outros sinais encontrados são: sialorreia, hemorragia, fístulas oronasais, anorexia bem como desenvolvimento de comportamentos agressivos anormais (em função da dor).

Diagnóstico

Para a realização do diagnóstico, o exame para fins odontológicos deve ser procedido por anamnese completa e exame físico geral. É necessário o exame bucal completo para avaliar a presença de doença periodontal e de outras doenças, como fraturas ou má oclusão dentária. O exame periodontal completo em cães deve ser realizado com o animal anestesiado e o exame radiográfico também é indicado.

Sugestão de Tratamento

A terapia periodontal tem como principal objetivo impedir a progressão da doença periodontal. Deve ser instalado um plano terapêutico que envolva o controle diário da placa bacteriana de forma a evitar a recorrência da doença. O tratamento inclui a eliminação de toda placa bacteriana ou dos cálculos dentários, restauração da profundidade gengival, extrações de dentes comprometidos além de um protocolo preventivo. Durante o tratamento periodontal, a bacteremia pode ocorrer por até 20 minutos após o ato cirúrgico, principalmente quando é realizado debridamento subgengival e extrações de dentes. A profilaxia antibiótica tem como objetivo reduzir o risco de bacteremia e a eventual contaminação direta de feridas que podem surgir durante o tratamento dentário. O antibiótico ideal deve ter preferencialmente ação bactericida e ser de amplo espectro, ou seja, ter sua ação em microrganismos gram-positivos e gram-negativos, aeróbios e anaeróbios. Estudos mostram que a antibioticoterapia iniciada três dias antes do procedimento cirúrgico, apresenta várias vantagens, como diminuição da inflamação, redução do sangramento, além de promover a recuperação mais rápida dos tecidos. O ideal é que o tratamento seja mantido até sete dias após a cirurgia. Dentre os antibióticos indicados, a azitromicina tem demonstrado eficácia contra patógenos comuns de infecções peridontais, como *Fusobacterium necleatum*, *Bacteroides spp.*, *Actinomyces spp. in vitro*.

É importante ressaltar que o uso dos antiinflamatórios não esteroides, como o meloxicam, associados a antibioticoterapia, exercem grande influência na terapia

periodontal, promovendo o alívio da dor e inflamação associadas aos procedimentos dentários.

Em relação a profilaxia da doença periodontal, vários métodos podem ser utilizados, como a utilização de alimentos balanceados, brinquedos e cremes dentais específicos, sendo a escovação dentária, considerada como a técnica mais eficaz para remover mecanicamente a placa dentária e assim, prevenir a doença periodontal.

Fontes:

Gorrel, C. (2004). Periodontal disease. In: Veterinary Dentistry for the General Practitioner. (pp.87-109). Philadelphia: Elsevier Saunders.

Merin, R. L. (2006). Results of periodontal treatment. In: Newman M.G., Takei H.H., Klokkevold P.R., Carranza F.A. (Eds.), Carranza's Clinical Periodontology (pp. 1206-1214). St. Louis: Saunders.

Kyllar, M. & Witter, B. (2005). Prevalence of dental disorders in pet dogs. Vet Med Czech, 50, 496-505.

Debowes, L.J. (2010). Problems with the gengiva. In: Niemiec BA (Ed.), Small Animal Dental. Oral and Maxillofacial Disease, a Color Handbook (pp. 159-181). London: Manson.

FORD, R.B.; MAZZAFERRO, E.M. Manual de procedimentos veterinários e tratamento emergencial segundo Kirk e Bistner. 8. ed São Paulo; Roca. 2007. p.279-365.

GIOSSO, M.A. Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais. 2. ed. São Paulo: Manole. 2007. p.1-23.

WILLIAMS, J.D. et AL. Comparative in vitro activity of azithromycin, macrolides (erythromycin, clarithromycin and spiramycin) and streptogramin RP 59500 against oral organisms. Jornal Antimicrobial Chemotherapy. 1992. v.30, p.27-37.

ZANOTTI, L.; BRITO, O.H.; AGUIAR, R.; MEDEIROS, U.V. O uso de antiinflamatórios não esteróides como coadjuvante no tratamento de doença peridontal; uma revisão de literatura. http://www.sobrape.org.br/revista/2001/marco/uso_anti/uso_uso_anti.html. Acesso em: 05/02/2009.