Lactobacillus reuteri associado a antibióticos no tratamento da periodontite em pacientes fumantes

Beatriz Goulart Silva, Prof[a] Ass Dra Leticia Helena Theodoro, Marina Módolo Cláudio, Marta Aparecida Alberton Nuernberg, João Martins de Mello Neto, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, beatriz_gs10@hotmail.com, bolsa CNPq modalidade IC.

Palavras Chave: Periodontite, Lactobacillus reuteri, tabagismo.

Introdução

O tabagismo é considerado um dos fatores de risco mais importante para a periodontite. Os pacientes fumantes além de apresentarem alto risco de desenvolvimento de doenças periodontais[1] apresentam resposta desfavorável ao tratamento periodontal convencional, quando comparado a pacientes não fumantes[2]. Os probióticos contribuem no controle do ecossistema microbiano da bolsa periodontal, interferem na modulação imunológica, na permeabilidade epitelial, na translocação bacteriana, além de promover a liberação de metabólitos bioativos ou regulatórios[3] e influenciar na resposta inata e adquirida do hospedeiro[4].

Objetivo

O presente estudo clínico randomizado controlado objetivou avaliar a influência do uso sistêmico de Amoxicilina e Metronidazol associado ao *Lactobacillus reuteri*, coadjuvante ao tratamento mecânico da periodontite em pacientes fumantes.

Material e Métodos

O presente estudo foi aprovado pelo sistema CEP/ CONEP (65069717.8.0000.5420). Foram selecionados e alocados randomicamente 34 pacientes em 2 grupos com os seguintes tratamentos: **Grupo PRO (n=17)**, os pacientes foram submetidos à sessão única de RAR usando ultrassom e curetas manuais seguida da administração sistêmica de pastilhas mastigáveis de *Lactobacillus reuteri (*2x/dia/21 dias). **Grupo ANT+PRO** (n=17), os pacientes foram submetidos ao mesmo protocolo de RAR seguido pela administração sistêmica de amoxicilina (500 mg) e metronidazol (400 mg) a cada 8 horas, por 7 dias, e após um intervalo de 7 dias, foi iniciado o tratamento com o *Lactobacillus reuteri (*2x/dia/21 dias). Foram avaliados os parâmetros clínicos de: *índice de placa visível* (IPV), *Profundidade à Sondagem* (PS), *Sangramento à Sondagem* (SS), *Nível de Inserção Clínica* (NIC) e *Bolsas residuais* no baseline e 90 dias após tratamento. Foram analisadas as prevalências de *Porphyromonas gingivalis* (Pg), *Prevotella intermedia* (Pi) de sítios com bolsas profundas no baseline e após 90 dias da RAR, através da técnica do PCR.

Resultados e Discussão

Não houve diferenças na prevalência de Pg e Pi entre os grupos e períodos (p>0,05).

Tabela 1. Características demográficas, média e desvio padrão (M ± DP) do número de cigarros e dos parâmetros clínicos (PS, NIC, SS, IPV, bolsas com PS ≥ 5mm e SS) de boca toda no baseline e 90 dias após o tratamento.

	Grupos		
Características	PRO (n=14)	ANT+PRO (n=14)	*P* Valor
Idade (anos)	46,43±7,36	49,86±7,08	0,57
Gênero (M/F)	06/08	12/02	0,59
Nº de cigarros por dia	19,07±10,48	17,33±8,57	0,45
PS (mm)			
Baseline	3,22±0,45	3,07±0,46	1
90 dias	2,93±0,56	2,67±0,37ǁǁ	0,3346
NIC (mm)			
Baseline	4,40±0,85	4,04±0,91	0,2802
90 dias	3,92±0,91	3,73±0,85ǁǁ	0,3121
RG (mm)			
Baseline	-1,16±0,75	-1,69±0,87	0,0289
90 dias	-1,0±0,66	-1,9±0,55	0,0004
SS %			
Baseline	47,75±19,38	38,11±17,09	0,1715
90 dias	23,54±14,12ǁǁ	18,91±10,24ǁǁ	0,3219
IPV %			
Baseline	80,98±14,58	53,29±17,99	0,0001
90 dias	23,54±14,12ǁǁ	34,55±13,02ǁǁ	0,0002
Bolsas com PS ≥ 5mm e SS			
Baseline	9,37±7,26	15,87±7,65	0,0307
90 dias	3,31±3,04ǁǁ	5,22±3,22ǁǁ	0,1612

ǁǁ Diferença estatisticamente significante entre baseline e 90 dias no mesmo grupo. ¶ p valor para PRO vs ANT+PRO.

Tabela 2. Avaliação das bolsas moderadas e profundas (M ± DP).

	Grupos		
Parâmetros clínicos	PRO	ANT+PRO	*P* valor
Número de sítios com bolsas moderadas (PS= 4 a 5 mm) por paciente			
Baseline	33,21±20,26	26,71 ± 9,89	0,5053
90 dias	23,64±18,53ǁǁ	16,5 ± 8,21 ǁǁ	0,4347
Redução 0-90 dias (Δ)	9,57±12,01	10,21 ± 8,08	0,7652
PS das bolsas moderadas (4 a 5 mm)			
Baseline	4,29±0,10	4,32 ± 0,10	1
90 dias	3,62±0,54ǁǁ	3,49 ± 0,39 ǁǁ	0,5503
Redução da PS 0-90 dias (Δ)	0,67±0,51	0,83 ±0,45	0,3739
Número de sítios com bolsas profundas (PS ≥ 6 mm) por paciente			
Baseline	7,43±6,22	7,43 ± 9,08	0,6295
90 dias	5,35±6,48	3,43 ± 5,69 ǁǁ	0,2148
Redução 0 – 90 dias (Δ)	2,07±3,51	4,0 ± 4,57	0,2603
PS de bolsas profundas (PS ≥ 6mm)			
Baseline	5,93±2,61	5,82 ± 2,50	0,3703
90 dias	4,94±2,01ǁǁ	3,65 ± 1,89 ǁǁ	0,0456
Redução de PS 0-90 dias (Δ)	0,99±2,98	2,17 ± 1,43	0,1827

ǁǁ Diferença estatisticamente significante entre *baseline* e 90 dias no mesmo grupo. ¶ *p* valor para ANT vs ANT+ PRO

Conclusões

Conclui-se que uso combinado de Amoxicilina e Metronidazol seguido de ingestão de *Lactobacillus reuteri* após 7 dias no tratamento da periodontite em fumantes demonstrou ser um tratamento mais efetivo que o uso isolado de *Lactobacillus reuteri*.

Agradecimentos

O estudo recebeu auxilio do CNPq (304949/2015-9) e bolsa PIBIC (46513).

Referências

[1] BERGSTRÖM J. Tobacco smoking and risk for periodontal disease. **J Clin Periodontol** v.30, p.107–113, 2003.

[2] HEASMAN L, STACEY F, PRESHAW PM, MCCRACKEN GI, HEPBURN S, HEASMAN PA. The effect of smoking on periodontal treatment response: a review of clinical evidence. **J Clin Periodontol** v.33, p.241–253, 2006.

[3] VRESE M, SCHREZENMEIR J. Probiotics, prebiotics, and synbiotics. **Adv Biochem Eng Biotechnol** v. 111, p.1-66, 2008.

[4]TEUGHELS W, LOOZEN G, QUIRYNEN M. Do probiotics offer opportunities to manipulate the periodontal oral microbiota? **J Clin Periodontol** v.38, p. 159-177, 2011.