

Quando indicar tratamento ortodôntico em pacientes adultos afetados por doença periodontal

***PURYSKO, Johnver Saraiva

**SANTOS, Maurício Lima

**PINTO, Rodolfo Scholz Couto

*MARIGO, Guilherme

*REZENDE, Felipe Germano

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar através de revisão de literatura que a relação Ortodontia-Periodontia, quando planejada e executada de forma adequada, pode beneficiar pacientes com seqüelas periodontais. O tratamento ortodôntico até pouco tempo era normalmente indicado para crianças e adolescentes. Com o advento de novas técnicas ortodônticas e periodontais pacientes com periodonto reduzido passaram também a poder realizar movimentação ortodôntica. O uso correto do tratamento ortodôntico influencia positivamente no periodonto, observando que existe uma preocupação em fazer ortodontia em pacientes com doenças periodontais controladas, devido ao nível de comprometimento do periodonto de sustentação.

Abstract

The objective of the following research is to demonstrate that the Periodontal-Orthodontics relationship, when adequately planned and executed, can beneficiate patients with periodontal disease. Orthodontic treatment until recently has been primarily destined towards children and adolescents. With the advent of new orthodontic and periodontal techniques, patients with reduced periodontium have begun to realize orthodontic movements. These orthodontic treatments, when correctly used, can positively affect the periodontium. However, it should be stated that there is a preoccupation with implementing orthodontics in patients with controlled periodontal disease, due to the level of destruction of the periodontium of support.

Introdução

Tradicionalmente, o tratamento ortodôntico era destinado às crianças e adolescentes, porém a ortodontia hoje é bastante procurada pelos jovens e adultos que visam melhorar a estética, exigindo soluções rápidas sem maiores complicações a sua aparência. Isso pode ser explicado pelo aumento na expectativa e na qualidade de vida da população, que em geral busca a preservação de sua dentição natural, mantendo assim a integridade da função

*** Especialista em Periodontia pela UNIFOA – Volta Redonda, Mestrando em Periodontia pelo C. P. O. – São Leopoldo Mandic - Campinas e professor da disciplina de Periodontia da Univale

** Alunos do 4º ano de odontologia da Univale

* Alunos do 6º período de odontologia da Univale

mastigatória. Muitos pacientes com doença periodontal são portadores de maloclusões. As periodontites podem causar migrações patológicas dos dentes, modificando a oclusão dentária. Sabe-se que dentes malposicionados possibilitam o aumento de retenção de placa bacteriana geralmente, por dificultar a higienização. Daí, o tratamento combinado entre a Ortodontia e a Periodontia se faz necessário, para posicionar os dentes em um plano oclusal mais favorável, bem como facilitar o controle mecânico de placa bacteriana executada pelo paciente. Dessa forma, o uso correto do tratamento ortodôntico influencia positivamente no periodonto. Pode-se observar que existe uma preocupação em tratar ortodonticamente ou não, pacientes com doenças periodontais controladas, devido, principalmente, ao comprometimento do periodonto de sustentação. Este trabalho tem por objetivo mostrar que esta inter-relação, quando adequadamente planejada e executada, trás benefícios aos pacientes com seqüelas periodontais.

Revisão da literatura

WILSON(11), afirma que existe uma relação direta entre a saúde do periodonto e a resposta dos tecidos ao movimento ortodôntico. Na ausência de placa, as forças ortodônticas não produzirão gengivites. Porém, se a placa bacteriana está presente durante o movimento dos dentes podem ocorrer perdas de osso e de inserção. Sugere que uma vez controlada a doença periodontal, movimentações dentárias devem ser realizadas utilizando forças mais brandas possíveis. E afirma ainda, que em longo prazo a saúde do periodonto é beneficiada pelo tratamento ortodôntico. Entretanto, salienta o tipo de doença periodontal, a eficácia da higiene oral do paciente e a diminuição dos intervalos de visitas de manutenção. Sugere também um maior grau de longevidade da dentição comparados com o tratamento ortodôntico. WILSON(11), relatou que o tratamento ortodôntico pode beneficiar o periodonto ao:

- Corrigir o trespasse vertical que invade os tecidos periodontais;
- Reduzir o trauma dos dentes nos casos de mordida aberta anterior e outras maloclusões severas;

- Mudar a topografia do periodonto ao redor dos dentes inclinados.

VANARSDALL(10) E HARFIN(2), afirmaram que novas e sofisticadas opções biomecânicas têm ampliado a possibilidade no tratamento de adultos com periodonto reduzido.

STAHL(6), alertou para os cuidados que os ortodontistas deveriam ter sobre o controle de formação de biofilme bacteriano e com a manutenção de uma oclusão funcional e livre de contatos prematuros. Considerou muito importante a inter-relação entre a Ortodontia e a Periodontia no diagnóstico e tratamento dos adultos com doença periodontal. Relatou que há um remodelamento ósseo durante o tratamento ortodôntico, capaz de melhorar as condições periodontais.

FOLIO *et al.*(1), por meios de estudos clínicos e bacteriológicos em indivíduos com seqüelas de periodontite, demonstraram ser possível o tratamento ortodôntico conservador nesses indivíduos, desde que fosse executado com rígido controle de microorganismos periodontopatogênicos. Indicaram os métodos de controle de biofilme bacteriano, raspagens e cirurgias periodontais, quando necessário, associadas à administração de medicação quimioterápica e antimicrobiana endógena, antes do início do tratamento.

VAN VENROOY E YUKNA(8), analisando movimentos, concluíram que a extrusão ortodôntica levou à redução da bolsa periodontal, comprovando a formação de tecido ósseo alveolar na região de crista óssea, mesmo na presença de inflamação. MELSEN(3), também observou sinais de aparecimento de novo osso alveolar, ocorrido durante a extrusão. Concluíram, portanto, ser possível obter osso durante movimentações ortodônticas.

MELSEN & ARGERBAEK(3), relataram a contribuição do tratamento ortodôntico na reabilitação de indivíduos com comprometimento periodontal. Advertiram sobre a importância do controle da força a ser aplicada, e que o mal posicionamento dentário nem sempre causa prejuízo das condições periodontais. Explicaram que o indivíduo reabilitado terá maior motivação e controle mais efetivo de sua higiene bucal, e conseqüentemente melhor condição periodontal. Consideraram que em um periodonto normal ou reduzido, porém saudável,

ocorre remodelação óssea alveolar sem que haja a redução da quantidade de osso presente.

VANARSDALL(9) comentou sobre a inter-relação entre a Periodontia e a Ortodontia, salientando a importância de uma atuação interdisciplinar para ampliar o sucesso nos tratamentos ortodônticos para indivíduos expostos à doença periodontal. Citou como indicação para a movimentação ortodôntica as anomalias de posição dentária como:

- Incompetência labial,
- Traumas oclusais,
- Mordida aberta anterior,
- Mutilações dentárias.

E as de consequência periodontal como:

- Inclinações dentárias,
- Mobilidade devido ao periodonto reduzido,
- Diastemas,
- Ausência de guia incisal,
- Falsa classe III.

Como contra-indicação do tratamento ortodôntico em adultos com periodonto reduzido citou:

- Falta de controle da inflamação e manutenção da saúde periodontal durante a movimentação dentária;
- Falta de controle oclusal;
- Traumatismo oclusal;
- Disfunções da ATM devido à susceptibilidade individual;
- Dentes com raízes muito curtas ou com reabsorção idiopáticas;
- Falta de condições para a movimentação dentária em casos de ausência de número suficiente para a ancoragem dos sistemas de forças indicados;
- Graves displasias esqueléticas e maus hábitos musculares.

HARFIN(2) relatou, como indiscutível, a importância exercida pela correção da posição dentária na manutenção da saúde periodontal. Afirmou ser possível a movimentação ortodôntica em periodonto com inserção reduzida, porém sadio. Completou afirmando que "a atenção ao periodonto é a base em que se apóia nosso êxito, de modo que, mesmo durante o tratamento ortodôntico se faz necessário o controle e manutenção da condição de saúde periodontal". A autora recomendou que a mecânica

utilizada deveria ser determinada individualmente, depois de analisadas as necessidades e limitações impostas ao caso.

NICOLAY E FINE(5), publicaram relatos clínicos sobre a relação Perio-Ortodontia em adultos, ressaltando que quanto mais preciso o diagnóstico ortodôntico e da condição periodontal do indivíduo, melhor será o resultado.

Discussão

O sucesso do tratamento ortodôntico em pacientes adultos com seqüela periodontais depende basicamente de quatro fatores:

- Diagnóstico direcionado ao adulto.

VANARSDALL(10) e MUSICH(4) comentaram que apesar de o adulto possuir um maior grau de motivação que o adolescente durante o tratamento, o profissional deve ter muito cuidado quanto à expectativa do paciente em relação ao resultado do tratamento, uma vez que são complexos os mecanismos psicológicos que levam estes indivíduos ao reconhecimento de sua auto-imagem e da imagem que realmente possuem frente à sociedade.

- Metas do tratamento ortodôntico.

Em adultos não se deve visar a obtenção de uma oclusão ideal, mas a melhor possível para cada caso.

- Relação entre a terapia ortodôntica e o controle da saúde periodontal.

Há um senso comum entre vários autores, afirmando que a terapia ortodôntica em pacientes com periodonto reduzido só deve iniciar após o prévio tratamento periodontal e total controle da doença e que os cuidados com a saúde do periodonto deverão ser mantidas ao longo de todo o tratamento ortodôntico, por meio de raspagens, controle do biofilme bacteriano e até de cirurgias periodontais para os casos mais graves.

- Aplicação de forças ortodônticas.

Há, assim como na relação entre a terapia ortodôntica e periodontal, um consenso entre os autores quanto ao uso de forças leves. Porém, existem diversidades de opiniões quanto a exata magnitude desta força e na sua forma de aplicação.

STAHL(6) julgou que o uso de forças leves funcionaria como "estimulante" para a correção de pequenos defeitos ósseos. ONG et al(7), recomenda-

ram o uso de forças leves, "quase fisiológicos", no tratamento ortodôntico em pacientes adultos com periodonto reduzido.

Conclusão

Podemos concluir que o tratamento ortodôntico está indicado em pacientes com envolvimento periodontal desde que se observem as seguintes condições:

- O tratamento só será indicado após o efetivo controle da doença periodontal;
- A movimentação ocorrerá sob ausência de biofilme bacteriano e em ausência de inflamação;
- Presença de quantidade de rebordo ósseo alveolar e do número de dentes suficientes para a execução da biomecânica ortodôntica.

Conclui-se ainda que não há riscos na execução de tratamento ortodôntico para o paciente com seqüelas periodontais, desde que haja um rígido controle de biofilme bacteriano associado a um diagnóstico preciso e um criterioso plano de tratamento.

Referências bibliográficas

- 1- FOLIO, H. M. Interrelations between orthodontics and periodontics. Am. J. Orthod, Saint Louis, v.70, n.2, p.157-172, 1976.
- 2- HARFIN, J. Movimentos Ortodônticos como complemento da terapêutica periodontal. In: INTERLANDI, S. Ortodontia: bases para iniciação. 4 ed. São Paulo: Artes médicas, 1999. Cap. 7. Pág. 73-96.
- 3- MELSEN, B., ARGERBAEK, N., Intrusion of incisor in adult patient with marginal bone loss. Am. J. Orthod Dentofac.
- 4- MUSICH, D. R. Ortodontia em adultos: Diagnóstico e tratamento, In: GRABER, T. M. VANARSDALL, L. R. Ortodontia: Princípios e Técnicas Atuais. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. Cap. 14, P. 697-778.
- 5- NICOLAY, O., FINE, J. Orthodontic and periodontal Considerations in treatment of Adult patient. N Y State Dent J, New York, v.65, n8, p.255-58, p.34-37, 1999.

- 6- STAHL, M. J Clin orthod, Boulder, v.7, n.7, p.445-461, julho 1973. Entrevista.
- 7- ONG, M. A., HOM-LAY E SMITH, F. N. Interrelationship between periodontics and adult orthodontics. J Clin Periodontol, Copenhagen, v.25, n.4 p.271-277, 1998.
- 8- VAN VENROOY, J. R. YUKNA, R. A. Orthodontics extrusion of single-rooted teeth affected with advanced periodontal disease. Am. J. Orthod, Saint Louis, v.87, n1, p.67-74, 1985.
- 9- VANARSDALL, L. R. Orthodontics and periodontal therapy. Periodontol 2000, Copenhagen, v.9, p.132-149, 1995.
- 10- VANARSDALL, L. R. Inter-relacionamento Ortodontia/periodontia. GRABER, T.M. VANARDALL, L. R. Ortodontia: Princípios e Técnicas Atuais. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. Cap. 13. Pag. 661-696.
- 11- WILSON. Fundamentos de periodontia, A ortodontia e a periodonto, São Paulo: Quintessence, 2001. Cap.28. Pág.537-544.