



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	EFEITO DO TRATAMENTO PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICO ASSOCIADO COM SINVASTATINA A 1,2% APLICADA LOCALMENTE EM PACIENTES COM PERIODONTITE CRÔNICA E COM HIPERLIPIDEMIA
Autor	MARIA JÚLIA ZANELLA
Orientador	CASSIANO KUCHENBECKER ROSING

EFEITO DO TRATAMENTO PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICO ASSOCIADO COM SINVASTATINA A 1,2% APLICADA LOCALMENTE EM PACIENTES COM PERIODONTITE CRÔNICA E COM HIPERLIPIDEMIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Autor do Projeto: Francisco Wilker Mustafa Gomes Muniz

Aluna De Iniciação Científica: Maria Júlia Zanella

Orientador: Cassiano Kuchenbecker Rösing

RESUMO

Introdução: a literatura tem apontado que pacientes com hiperlipidemia apresentam piores condições periodontais do que paciente com níveis lipídicos adequados, devido às citocinas pró-inflamatórias no organismo. As estatinas são utilizadas na terapia para hiperlipidemia e, além dos efeitos hipolipemiantes, apresentam propriedades como aumento da formação óssea, efeitos antioxidantes e anti-inflamatórios, angiogênese e melhoria na função endotelial. O tratamento periodontal não cirúrgico é um dos tratamentos indicados para a periodontite e, por reduzir o perfil inflamatório do indivíduo, acredita-se que possa reduzir seu perfil lipídico. A aplicação de compostos farmacologicamente ativos diretamente na bolsa periodontal apresenta vantagens e a literatura tem reportado bons resultados na administração adjuvante de estatinas no tratamento de periodontite crônica.

Objetivos: avaliar o efeito da sinvastatina, aplicada localmente, na cicatrização periodontal de pacientes com hiperlipidemia e periodontite crônica.

Metodologia: ensaio clínico randomizado, em centro único, paralelo, duplo-cego e controlado. Amostra de 40 pacientes, oriundos de clínica odontológica da Faculdade de Odontologia da UFRGS, todos com hiperlipidemia e periodontite crônica, e selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão. Os pacientes serão randomicamente alocados em 2 grupos, sendo que o grupo teste receberá aplicação de gel de sinvastatina 1,2% após a RASUB e o grupo controle receberá aplicação de gel inerte. Durante o estudo, os pacientes seguirão normalmente o uso de suas medicações. O tratamento da gengivite e da periodontite serão realizados em até 1 mês após a inclusão no estudo, através do controle dos biofilmes supragengival e subgengival (não cirúrgico) por um periodontista. Após o fim do tratamento, os pacientes retornarão para consultas mensais de manutenção até o 6° mês e a cada 3 meses até o 24° mês. As avaliações serão clínicas, radiográficas e sanguíneas. A avaliação clínica será exame periodontal completo e acontecerá na consulta inicial e após o tratamento nos meses 3, 6, 9, 12 e 24. A avaliação radiográfica consistirá em radiografias periapicais dos 4 dentes com maiores profundidades de sondagem, serão utilizados posicionadores radiográficos modificados, as radiografias serão escaneadas e a mensuração será através de software e as tomadas radiográficas ocorrerão na consulta inicial e após o tratamento nos meses 6, 12 e 24. As avaliações sanguíneas consistirão na mensuração dos níveis de triglicerídeos, colesterol total, LDL e HDL e ocorrerão na consulta inicial e 3, 6, 9, 12 e 24 meses pós-tratamento. O desfecho primário será alteração na profundidade de sondagem e os desfechos secundários serão alterações no sangramento à sondagem, perda de inserção, alteração na altura óssea radiográfica, alteração nos níveis de colesterol total, HDL e triglicerídeos. De acordo com a distribuição dos resultados, serão apresentados sob forma de média e desvio padrão ou através de mediana e intervalo interquartil. As comparações serão realizadas com testes t e qui-quadrado. Para comparações de mudanças periodontais e perfil lipídico será utilizado o teste de Equações Estimadas Generalizadas e análise da interação será com a estatística de Wald. Nível de significância de 5% será estabelecido.