Patologias recorrentes devido ao uso de prótese total

Thamara Oliveira da **Cunha**, Iury Machado **Ribeiro**

Resumo

As próteses dentárias podem ser facilitadoras de doenças bucais e lesões orais diferentes níveis de gravidade. Seja por má adaptação, baixo índice de higiene por parte do paciente ou falta de orientação do próprio cirurgião dentista, que na maioria dos casos, acha desnecessário fornecer orientações detalhadas sobre limpeza e manutenção da mesma. As próteses dentarias possuem como objetivo a reabilitação oral de áreas edêntulas através de aparelhos artificiais, essas podem ser fixas ou removíveis, parciais (próteses parciais removíveis – PPR) ou totais (próteses totais removíveis). Impactos negativos advindos de perdas dentarias e a má utilização de próteses dentarias podem ocorrer e podem afetar de forma significativa na qualidade de vida do indivíduo a nível social e psicológico. Tratamento com o uso de próteses não descartam que outros problemas possam aparecer sobre os elementos biológicos e protéticos envolvidos. Da mesma maneira que os dentes permanentes precisam de cuidados, as próteses também necessitam de especial atenção na sua manutenção e higienização. Alguns pacientes, ao fazerem uso de próteses, não tomam os devidos cuidados por não terem obtido orientação correta do CD ou pelo fato de a mesma não estar adaptada de maneira justa e correta na superfície gengival, o que pode levar ao aparecimento de várias patologias bucais.

Palavras-chave: prótese dentária, patologia oral, candidíase bucal, estomatologia

Introdução

As próteses dentarias possuem como objetivo a reabilitação oral de áreas edêntulas através de aparelhos artificiais, essas podem ser fixas ou removíveis, parciais (próteses parciais removíveis – PPR) ou totais (próteses totais removíveis). [1,2]

Com o uso de próteses, sejam elas removíveis ou fixas, parciais ou totais, há uma grande chance de haver diminuição no índice de doenças, além da preservação, restauração e manutenção dos dentes remanescentes ainda existentes e tecidos bucais.[3]

Impactos negativos advindos de perdas dentarias e a má utilização de próteses dentarias podem ocorrer e podem afetar de forma significativa na qualidade de vida do indivíduo a nível social e psicológico. [4]

Lesões decorrentes do acumulo de microrganismos sobre a superfície das próteses ou advindas de uma má adaptação, o que gera traumatismos sobre os rebordos alveolares, são encontradas mais facilmente, dentre elas pode-se citar ulcerações traumáticas, queratose decorrente de fricção, candidoses, o granuloma piogênico. Falta de informações sobre a confecção, uso e manutenção das próteses dentárias ainda é bem comum em meio aos cirurgiões dentistas.[5]

Tratamento com o uso de próteses não descartam que outros problemas possam aparecer sobre os elementos biológicos e protéticos envolvidos. Quando o tratamento chega ao fim grande parte dos dentistas interrompem o acompanhamento dos pacientes por julgarem desnecessário dar instruções de uso e manutenção das próteses, o que compromete o prognóstico do trabalho executado e influi negativamente na manutenção da saúde bucal do indivíduo.[6]

O presente trabalho tem como objetivo destacar os principais tipos de lesões e patologias que acometem a cavidade oral decorrentes do uso de prótese total, e como objetivos específicos avaliar quais as melhores alternativas de tratamento a serem adotadas para evitar ou diminuir que tais patologias possam vir a se desenvolver em um paciente que faz uso de prótese total, e consistirá em uma revisão bibliográfica, para tal, serão utilizadas as bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico; PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Bireme e

Lilacs, busca por artigos científicos (publicados entre 2000/2019) e estudos relacionados ao tema, além de pesquisas em livros.

Revisão de literatura

O objetivo da das próteses é devolver ao paciente desdentado as funções fonética, mastigatória e estética. Desta maneira, o uso da prótese oferece uma melhor qualidade de vida para aqueles que, por algum motivo, tiveram a perda precoce ou tardia de todos os elementos dentários.[7]

Da mesma maneira que os dentes permanentes precisam de cuidados, as próteses também necessitam de especial atenção na sua manutenção e higienização. Alguns pacientes, ao fazerem uso de próteses, não tomam os devidos cuidados por não terem obtido orientação correta do CD ou pelo fato de a mesma não estar adaptada de maneira justa e correta na superfície gengival, o que pode levar ao aparecimento de várias patologias bucais.[8]

Cada doença apresenta uma etiologia distinta, o que interfere, de maneira geral, na forma de tratamento e remoção de lesões quando são apresentadas. O CD que dá o atendimento inicial, tem papel fundamental no reconhecimento das lesões e patologias encontradas na cavidade oral, além de ter que decidir e traçar o melhor plano de tratamento para o paciente. Dentre as patologias mais comuns em pacientes que fazem o uso de próteses, pode-se destacar:[9]

Candidíase

A candidíase é a infecção fúngica mais regular na cavidade oral. Em pessoas saudáveis, mecanismo de defesas imunológicas e não imunológicas como os associados a saliva e a própria descamação do epitélio bucal, impossibilitam a instalação do microrganismo nos tecidos. A doença, geralmente aparece quando, um ou mais fatores, locais ou sistêmicos, tornam inútil a homeostase do meio bucal.[10]

Características clínicas

Esta doença pode-se apresentar sobre diferentes aspectos clínicos:

- Pseudomembranosa: no geral são mais fáceis e mais comumente encontradas em pacientes imunocomprometidos, por exemplo, em portadores de HIV.
- Eritematosa: são lesões avermelhadas que normalmente são encontradas no palato e/ou na língua. A estomatite protética é constantemente apontada como uma forma de candidíase eritematosa.
- Quielite angular: Devido a perca de dimensão vertical em pacientes idosos há um maior acumulo de saliva, o que proporciona circunstâncias ideais para que a quielite angular se instale. Em tais casos, normalmente, as lesões serão dadas nas comissuras labiais.
- Glossite Romboidal Mediana: área eritematosa, mais comum na região posterior do dorso da língua, apresentam lesões bastante demarcadas. [9,10,11,12]

candidíase/candidose (Unioeste)

Úlcera traumática

A úlcera traumática é estabelecida pela formação de uma elevação que interfere na relação correta da prótese com a mucosa oral pois, geralmente, se associa com o acabamento inadequado da prótese. [9]

Por apresentarem uma série de características bucais e sistêmicas peculiares como rebordo alveolar reduzido, mucosa menos saliente, tecido muscular atrofiado e com degeneração, os idosos exigem maior precisão na adaptação de suas próteses aos tecidos adjacentes.[13]

Em ocasiões incomuns, as lesões

podem ser auto induzidas em resultado a um hábito não comum e, nesses casos, é possível observar algum distúrbio psicológico e sociais, o que pode influenciar de forma negativa a qualidade de vida do paciente .[14]

Úlcera traumática (USP)

Hiperplasia fibrosa

A hiperplasia fibrosa inflamatória é o aumento no número de células de um tecido em resposta a uma irritação com baixa intensidade. As lesões podem estar localizadas às margens das próteses, relacionadas com a irritação crônica causadas por bordas mal adaptadas ou por forças oblíquas resultantes de má oclusão. O tratamento mais adequado para este tipo de lesão é a remoção cirúrgica sempre levando em conta uma margem de segurança, desde que o agente irritante seja abolido. Contudo, muitas outras técnicas terapêuticas podem ser utilizadas, como o uso do *laser*, mucoabrasão ou a crioterapia.[15,16]

Hiperplasia fibrosa inflamatória

Câncer

O câncer se trata de uma doença neoplásica, e é a mais frequente no mundo, seu tratamento é amplo e de caráter multidisciplinar. O aparecimento do câncer de boca tem grande relação com o tabagismo e etilismo, ou seja, tal patologia encontra-se mais relacionado ao estilo de vida do paciente do que ao uso de próteses dentárias, embora a má higiene oral devido à baixa frequência de escovações sejam fatores adicionais de risco, e são mais frequentes em pacientes do sexo masculino, com mais de 50 anos.[7]

Câncer bucal (Faculdade Ideau)

Placas bacterianas

É importante o paciente ser consciente sobre a maneira adequada quanto a higienização da prótese dentária e sua manutenção. A aglomeração do biofilme na superfície das próteses pode levar a irritação da mucosa, e por consequência levar ao aparecimento de lesões mais graves, fazendo com que haja a necessidade de tratamentos mais aprofundados.[4,5,6,7]

Acúmulo de biofilme em prótese total.

Discussão

O uso de próteses, sejam fixas ou removíveis, totais ou parciais é de grande valia na reabilitação oral de pacientes edentados, não só no aspecto funcional da mastigação, mas também no aspecto estético, pois podem gerar grande impacto na vida social dos pacientes que delas fazem uso.[1,2]

Contudo, para que gere benefícios e seu uso seja contínuo, faz-se necessário que haja a prevenção e tratamento de eventuais

patologias que surgem nos pacientes em uso de prótese total.[4]

Tanto o papel orientador do CD quanto as condutas higiênicas cotidianas do usuário são de extrema e fundamental importância, haja vista que somente as duas podem eliminar ou diminuir as causas originárias das doenças.[3,5]

No tocante a candidíase, patologia causada por um fungo (*Candida albicans*), é de se notar que o fato dos pacientes em geral admitirem usar a prótese de forma contínua, removendo-as só periodicamente para limpa-las, a única forma eficaz de prevenção seria por meio da correta higienização tanto da PT quanto da cavidade oral do paciente para que o agente causador da candidose não se manifeste. [5]

Quanto a úlcera traumática pode-se afirmar que são lesões causadas pelo acúmulo de microrganismo sobre a superfície da prótese ou causado por traumas feitos durante a adaptação das próteses. Portanto, é fácil saber que essas lesões não são causadas somente pelas patologias, mas também por danos mecânicos. Desta forma, contata-se a importância do cuidado do cirurgião dentista desde a moldagem até o ajuste oclusal, de modo que nenhuma parte da prótese tenha pontos de retenção em excesso no rebordo, diminuindo assim as chances de atritos que poderão levar a causar lesões [5, 10,14]

A hiperplasia fibrosa é um processo proliferativo de lesões benignas que se dão origem na cavidade oral depois de traumatismos de baixa intensidade, que são causados por um aumento de células em alguns dos tecidos. São de maiores incidências no rebordo alveolar, palato e fundo de vestíbulo, havendo alteração de cor quando já estiver em processo de proliferação. É importante que as lesões de maior incidência sejam removidas cirurgicamente e em seguida seja avaliada a necessidade da confecção de uma prótese para eliminar agentes que possam irritar a mucosa.[7,14,16]

O câncer bucal mesmo sendo uma doença que acomete uma porcentagem muito grande da população, pode-se dizer que não existe estudos e incidências que confirme a sua ligação direta com a prótese total. Afirma-se que fatores como estilo de vida são os maiores e talvez únicos responsáveis pelo aparecimento de tal patologia.[7,8]

Quanto as placas bacterianas, é evidente que as mesmas são as principais responsáveis pelo acúmulo de biofilme nas próteses, fazendo com que haja algum tipo de irritação, que futuramente, possa virar uma lesão mais grave devido ao excesso de bactéria. Eis um dos principais motivos pela necessidade das visitas ao CD, para que se tenha uma melhor orientação para a limpeza, higienização e tempo de uso da prótese e necessidade de trocas. O cirurgião dentista sempre deverá orientar o paciente da forma mais clara para que consiga evitar ou diminuir o acúmulo de placas e assim diminuir a incidência de problemas maiores. [16]

Conclusão

As próteses totais são indicadas para pacientes completamente edêntulos que perdem as funções essenciais que os elementos dentários podem proporcionar.

O conhecimento mais amplo das características, limitações e propriedade do uso das próteses, o domínio das técnicas e a forma do conhecimento são fatores que colaboram de forma significativa para a diminuição das patologias causadas por algumas próteses. O CD deve seguir de forma assídua a sequência do plano de tratamento da prótese, história médica e dentária, exame clínico, análise do modelo de estudo do paciente.

. Após a revisão dos presentes artigos constatou-se que o cirurgião dentista, deve realizar orientações iniciais para um paciente usuário de prótese, destacando fatores como a forma de uso, modo de higienização, durabilidade da prótese, tempo de visita ao CD, afim de evitar de forma expressiva muitas patologias que recorrem as próteses totais. A atuação do cirurgião dentista quanto a implantação de prótese total deve sempre ser levada como um grande desafio, por isso deve-se sempre levar em consideração a história de cada paciente.

Recurrent pathologies due to the use of total prosthesis

Abstract

Dental prostheses can be facilitators of oral diseases and oral lesions at different levels of severity. Whether due to maladaptation, low patient hygiene or lack of guidance from the dental surgeon himself, in most cases, it is unnecessary to provide detailed guidelines on cleaning and maintenance of the dental surgeon. Dental prostheses have as their objective the oral rehabilitation of edentulous areas through artificial devices, which can be fixed or removable, partial (removable partial dentures - PPR) or total (removable dentures). Negative impacts resulting from tooth loss and poor use of dental prostheses can occur and can significantly affect the individual's quality of life at a social and psychological level. Treatment with the use of prostheses does not rule out that other problems may appear on the biological and prosthetic elements involved. Just as permanent teeth need care, prostheses also need special attention in maintaining and sanitizing them. Some patients, when using prosthetics, do not take due care for not having obtained correct orientation of the CD or because it is not adapted in a fair and correct way on the gingival surface, which can lead to the appearance of several buccal pathologies.

Keywords: dental prosthesis, oral pathology, oral candidiasis, stomatology

Referências

1. DESPLATS, E.; KEOGH, T. Protesis parcial removible. 1ª ed. Madrid: Harcourt, 1998.
2. PHOENIX, R. Clinical removable partial prosthodontics. 3ª. ed., Hanover Park: Quintessence Publishing, 2003.
3. CARR, A.B; McGiveny, G.P.; Brown, D.T. Removable partial prosthodontics.11. ed., 2005.
4. SILVA, M.E.S.; VILLAÇA, E.L.; MAGALHÃES, C.S.; FERREIRA, E.F. Impact of tooth loss in quality of life. Cienc Saúde Colet, Rio de Janeiro, 2008.
5. NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.N.; BOUQUOT, J.E. Patologia oral e maxilofacial. 2ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
6. LELES, C. R.; MELO, M.; OLIVEIRA, M. M. M. Avaliação clínica do efeito da prótese parcial removível sobre a condição dental e periodontal de desdentados parciais. Robrac, Goiânia, 1999.
7. Dedivitis RA, Guimarães. Caracteristicas clinic-epidemiologicas no carcinoma espinocelular de boca e orofaringe,
8. Carvalho MB, Lenzi J, Lehn CN, Kanda JL, Wander F, Menezes MB. Caracteristica clinica co-epidemiologicas do carcinoma epidermóide da cavidade oral.
9. BRAGA, S.R.S.; Telarolli Júnior, R.; BRAGA, A.S,et al. Avaliação das condições e satisfação com as próteses em idosos da região central do estado de São Paulo
10. BUCHNER, A.; Pathologic conditions of the oral macosa associated with ill-fitting dentures: III Epulis fissuratum and flabby ridge.
11. COELHO, C.M.P; Zucoloto,S. Hiperplasia fibro-epitelial inflamatória na cavidade oral.
12. Birman, Ester; YAMADA Maria; Frigerio. Avaliação da estomatite protética em portadores de próteses totais
13. Paranhos VB, Rocha FS, Siqueira AL, Carvalho QA. Manifestações orais associadas ao uso de próteses totais. In.: Anais da 4º semana do servidor a 5º semana acadêmica da Universidade Federal de Uberlândia-UFU
14. Rogezi, Joseph A.: Patologia oral: correlações clinico patológica/ Joseph A. Regezi, James J. Sciubba, Ricard C.K Jordan
15. Brito AM, Veloso KMM. Lesões causadas por prótese total mal adaptadas em pacientes idosos.
16. TELES, J.A.C.F. Lesões na cavidade oral associadas ao uso de prótese parcial removível. 2010. 34 f. Monografia (licenciatura em Medicina Dentária) - Universidade Fernando Pessoa, Cidade do Porto,Portugal, 2010.