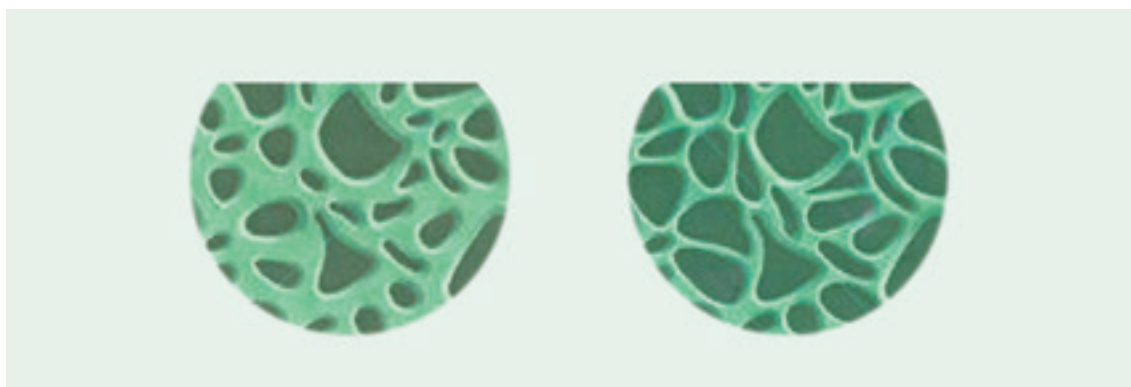


O papel da osteoporose na Odontologia

The role of osteoporosis in Dentistry



À esquerda osso normal. À direita osso com osteoporose

1. Como pode ser definida a osteoporose?

A osteoporose é uma doença osteometabólica caracterizada por perda de massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com consequente fragilidade óssea e maior suscetibilidade a fraturas.

2. Quais os sinais mais comuns causados por essa doença no sistema maxilofacial?

A osteoporose em âmbito bucal irá se manifestar, partindo de um quadro sistêmico de comprometimento do paciente. O osso osteoporótico pode ser encontrado na maxila e mandíbula, influenciando diversos procedimentos odontológicos, tais como: nas circunstâncias clínicas em que se procede ao tratamento, utilizando-se de implantes osseointegrados, a osseointegração pode ser prejudicada, podendo representar a osteoporose um fator de risco para o paciente em algumas situações; nos pacientes edêntulos e portadores de osteoporose, a reabsorção óssea alveolar pós-exodontia pode ser aumentada e tornar-se severa, advindo de fatores sistêmicos, tal como ocorre quando existe a presença da osteoporose, esta que irá interagir, possivelmente para aumentar a reabsorção do rebordo residual; além disso, a doença pode causar alterações periodontais ou o agravamento de problemas periodontais preexistentes, podendo levar ao aparecimento de mobilidade dentária e a perdas dentárias, portanto, o Cirurgião-Dentista no ato da terapia e da instrumentação periodontal deve permanecer atento. A perda óssea bucal pode es-

tar relacionada com a perda óssea sistêmica. Pode ocorrer a reabsorção óssea do rebordo alveolar e a redução óssea alveolar, sem que haja evidência local para causá-las. Em contrapartida, para comparação do fato, uma evidência clínica comumente encontrada após exodontias é a ocorrência de reabsorção óssea, independentemente do paciente possuir ou não osteoporose.

3. Qual é o exame mais utilizado para detecção da osteoporose em âmbito bucal?

O osso osteoporótico mostra-se muito mais poroso do que o osso normal, resultado do processo aumentado de reabsorção óssea, que é proveniente de atividade predominantemente osteoclástica e ocorrem modificações na arquitetura trabecular óssea. A doença causa redução do trabeculado ósseo e do osso cortical, fato que pode ser visualizado pelo exame radiográfico. Geralmente emprega-se a radiografia panorâmica para tal, já que o trabeculado ósseo é facilmente visualizado nessas radiografias. Esta técnica é de fácil realização e pode ser executada na rotina odontológica sem maiores problemas. Sabe-se que dentre as técnicas disponíveis para uso, esta é a menos custosa.

4. Qual o papel do Cirurgião-Dentista no diagnóstico da doença?

Muitas vezes o paciente desconhece a existência da doença e é o Cirurgião-Dentista que ao intervir, realizando sua conduta clínica, levanta a suspeita diagnóstica através de exame radiográfico

Sérgio Spezzia –
Cirurgião-Dentista e
especialista em Saúde
da Mulher no Climatério
pela Faculdade de Saúde
Pública da Universidade
de São Paulo, membro da
Liga de Osteoporose da
Faculdade de Medicina da
USP em 2009

Recebido em: ago/2013
Aprovado em: mar/2014

Autor para
correspondência:
Sérgio Spezzia
Rua Silva Bueno, 1001
Ipiranga – São Paulo – SP
04208-050
Brasil
sergiospezzia@hotmail.com

odontológico. Posteriormente, a confirmação desse diagnóstico radiográfico deverá ser complementada através do encaminhamento do paciente para atendimento médico, no intuito de possibilitar o feitiço de exames e a realização da densitometria óssea, recurso diagnóstico que é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1994, como padrão ouro para a detecção da osteoporose.

5. Qual é a importância da suspeita diagnóstica levanta-

tada pelo Cirurgião-Dentista e confirmada posteriormente pelo médico, quais implicações essa prática acarretará para a prática clínica odontológica?

Uma vez reconhecida a doença pelo Cirurgião-Dentista e feito o encaminhamento para tratamento médico numa fase em que não existe muita perda óssea, pode-se ter menos repercussões ou sequelas nos ossos do complexo maxilofacial, reduzindo-se eventuais complicações que poderiam interferir desfavoravelmente nas condutas clínicas odontológicas, dificultando-as.

REFERÊNCIAS

1. Dervis E. Oral implications of osteoporosis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2005;100(3):349-56.
2. Francischone PC, Tavano O. Avaliação de perda óssea maxilar pela análise de radiografia panorâmica comparando com a densitometria óssea lombar e femoral. *BCI* 2000;7(25):24-8.
3. Jeffcoat M. The association between osteoporosis and oral bone loss. *J Periodontol* 2005;76(11 Suppl):2125-32.
4. Kaye EK. Bone health and oral health. *J Am Dent Assoc* 2007;138(5):616-9.
5. Lee K, Taguchi A, Ishii K, Suei Y, Fujita M, Nakamoto T et al. Visual assessment of the mandibular cortex on panoramic radiographs to identify postmenopausal women with low bone mineral densities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2005;100(2):226-31.
6. Mattson JS, Cerutis DR, Parrish LC. Osteoporosis: a review and its dental implications. *Compend Contin Educ Dent* 2002;23(11):1001-4.
7. Monaco EG. La osteoporosis. Sus efectos sobre la cavidad bucal. *Acta Odontol Venezolana* 1999;37(2):95-7.
8. Santiago JL, Marcucci M, Avolio G. Osteoporose e odontologia. *Rev Reg Araçatuba Assoc Paul Cir Dent* 2006;12:4-5.
9. Silverman SL, Cummings SR, Watts NB; Consensus Panel of the ASBMR, ISCD, and NOF. Recommendations for the clinical evaluation of agents for treatment of osteoporosis: consensus of an expert panel representing the American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR), the International Society for Clinical Densitometry (ISCD), and the National Osteoporosis Foundation (NOF). *J Bone Miner Res* 2008;23(1):159-65.

INDICADOR ODONTOLÓGICO ON-LINE.
AMPLIE A SUA REDE DE CLIENTES

Facilite a indicação do seu nome e especialidade para outros profissionais da área odontológica.

Grátis para assinantes do Indicador Profissional da Revista da APCD.



Não perca essa oportunidade!
Faça já o seu cadastro.

A APCD facilita o seu dia a dia.

Acesse: www.apcd.org.br/indicadorodontologico

Ligue: 11 2223-2332, das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira,
ou por e-mail: marketing@apcdcentral.com.br



Valorizando a Odontologia