



EFICÁCIA E SEGURANÇA DE DOIS ESTIMULANTES DA SECREÇÃO SALIVAR: RESULTADOS PRELIMINARES

C. Cardoso¹, J. Amaral¹, D. Marques¹, Barcelos F.², Vaz Patto J.², Mata A.¹

1- Grupo de investigação em Bioquímica e Biologia Oral, Unidade de Investigação em Ciências Orais e Biomédicas da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa
2- Instituto Português de Reumatologia



INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A utilização de **Estimulantes Não Farmacológicos da Secreção Salivar (ENFSS)** em indivíduos com **Síndrome de Sjögren Primária (SSP)** é uma prática comum no alívio dos seus sintomas orais. Estes produtos contêm, na sua composição, diferentes ácidos e outras substâncias que influenciam a sua eficácia e segurança de utilização. Por estes pacientes serem hipossialícos¹ e logo apresentarem uma diminuição da eficácia dos seus mecanismos de defesa oral é necessário averiguar o risco que os ENFSS constituem para a integridade das peças dentárias em pacientes com esta patologia, visto que os ácidos na sua composição podem atingir o pH crítico de 4,5.

Este ensaio clínico aleatorizado cruzado tem por objetivo comparar o efeito de dois ENFSS quanto às variações de fluxo (eficácia) e pH (segurança) salivares em pacientes hipossialícos com SSP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste ensaio clínico cruzado, 30 pacientes do Instituto Português de Reumatologia de Lisboa foram recrutados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: indivíduos com diagnóstico de SSP segundo os critérios do *American-European Consensus Group*²; fluxo salivar não estimulado (FSNE) inferior a 0,1ml.min.⁻¹; e fluxo salivar estimulado mecanicamente (FSEM) superior a 0,1ml.min.⁻¹. Foram alocados aleatoriamente em 2 grupos: A (Xeros[®], Dentaïd, Espanha) e B (Colutório de Prática Corrente, CPC, preparado na FMDUL) cujos principais agentes estimulantes são os ácidos málico e cítrico, respetivamente. Após a intervenção do primeiro produto realizou-se o *crossover* após um intervalo de 15 dias de modo a existir o período de *washout*. Para cada grupo foi determinado o FSNE, FSEM e o fluxo salivar estimulado quimicamente (FSEQ), com os respetivos ENFSS por métodos previamente estabelecidos³. O pH salivar foi determinado em tempos pré-definidos por micropotenciometria. O tempo de erosão considerou-se o intervalo de tempo em que o pH salivar foi inferior a 4,5. Para a elaboração de uma tabela de contingências foi registado o número de episódios erosivos de duração superior a 1 minuto; calculou-se a Redução de Risco Absoluto (RRA) e Número Necessário para Tratar (NNT). Os resultados foram indicados como média com intervalo de confiança (IC) 95% e analisados com o Teste *t de Student* emparelhado e desemparelhado; o nível de significância foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Fluxo Salivar Estimulado Quimicamente

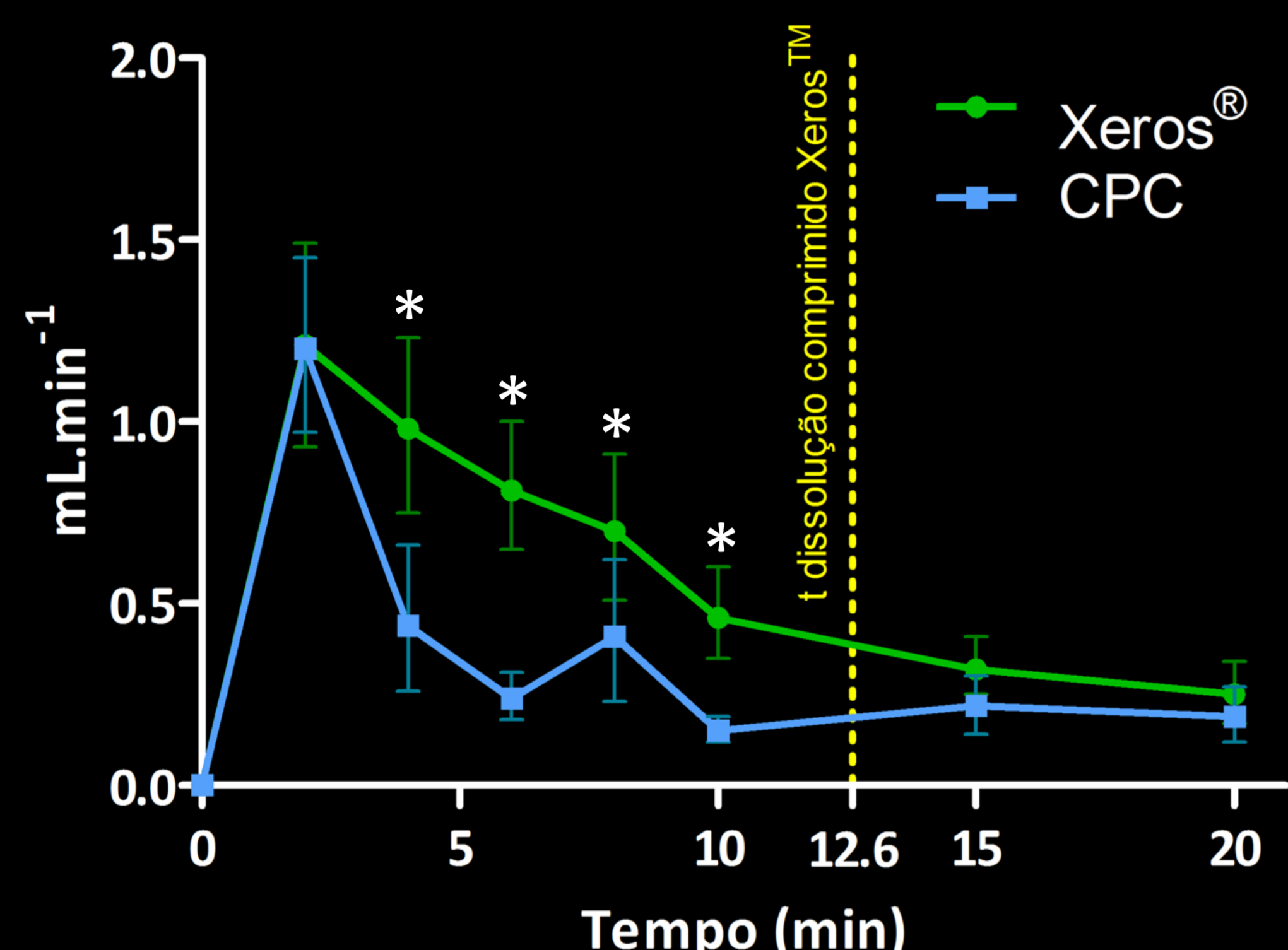


Gráfico 1 – Média do fluxo salivar estimulado quimicamente (FSEQ), IC=95%. Existiu um aumento significativo do fluxo salivar em ambos os grupos, bem como diferenças significativas entre grupos nos minutos 4 a 10 (*).

Comparação de fluxos salivares

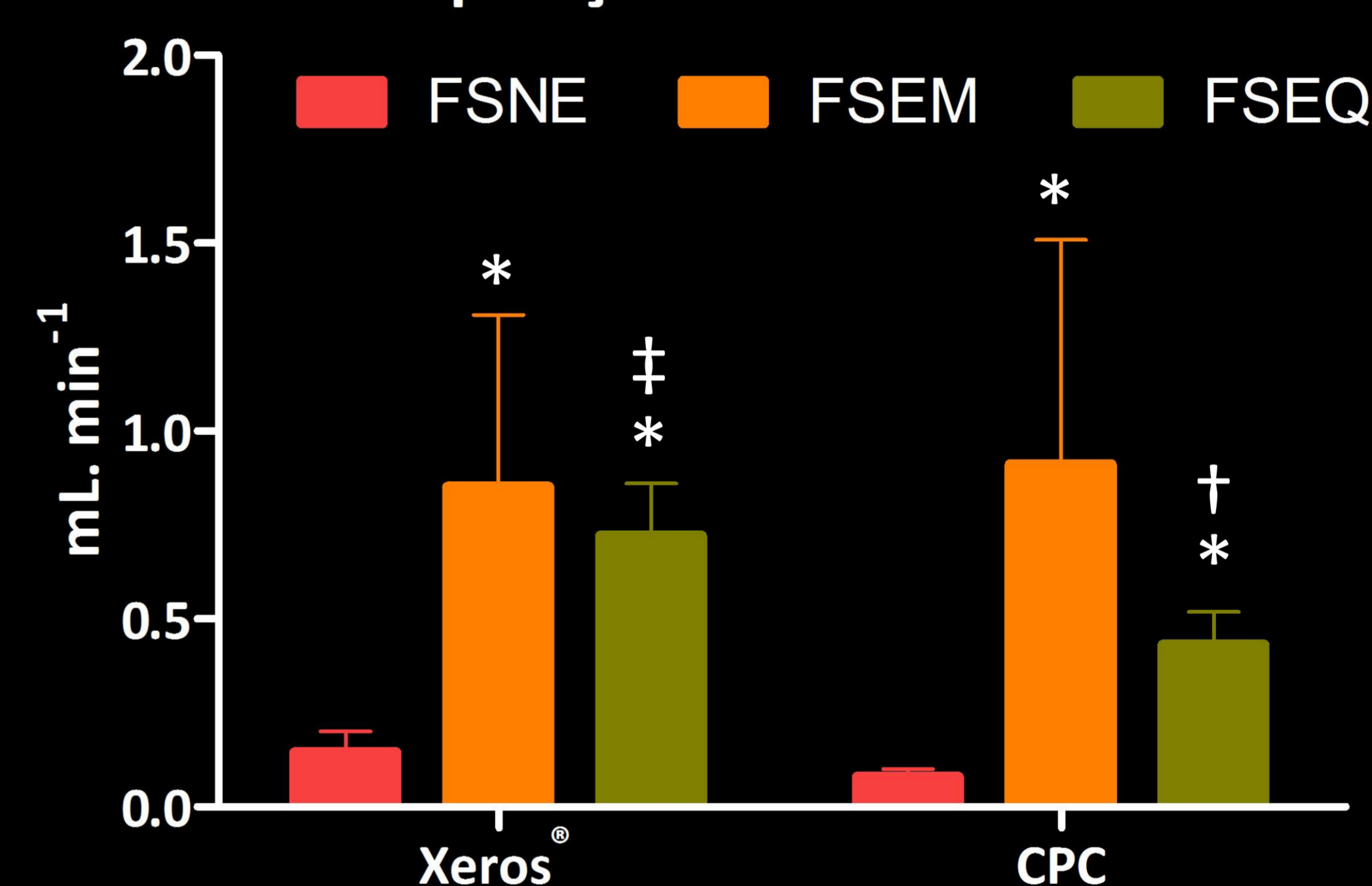


Gráfico 2 – Comparação das médias dos diferentes fluxos salivares: FSNE, FSEM e FSEQ, IC=95%. Existiram diferenças significativas, em ambos os grupos, entre o FSNE e os fluxos estimulados (*); no grupo CPC existiram ainda diferenças significativas entre FSEM e FSEQ (†). O output químico (aumento do FSEQ face ao FSNE) no grupo Xeros[®] foi significativamente superior ao do CPC (‡).

Variação do pH salivar

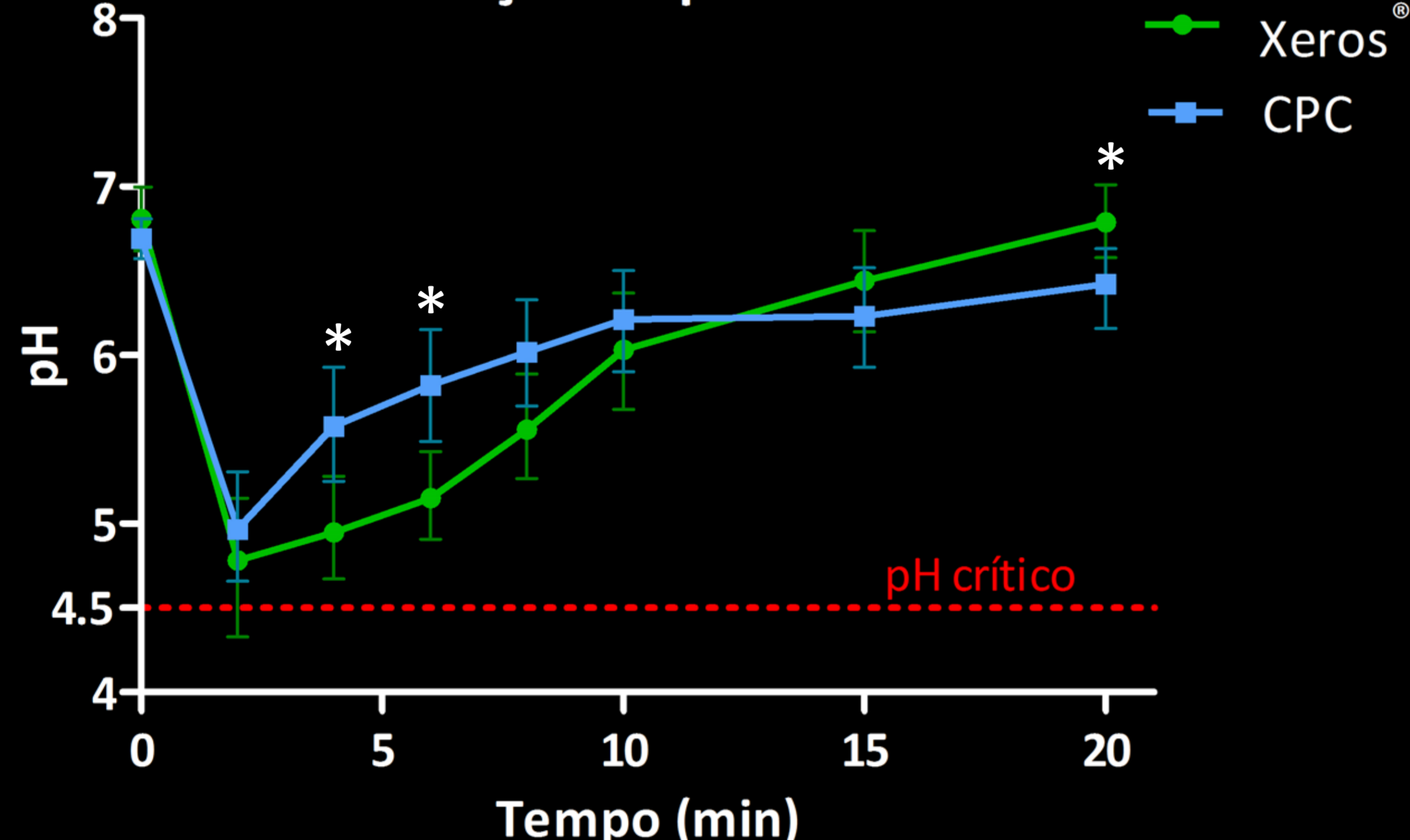


Gráfico 3 – Variação do pH salivar após administração dos ENFSS durante 20 minutos como média, IC=95%. Verificaram-se diferenças significativas entre os 2 grupos aos 4, 6 e 20 minutos (*).

Tempo de exposição a pH<4.5

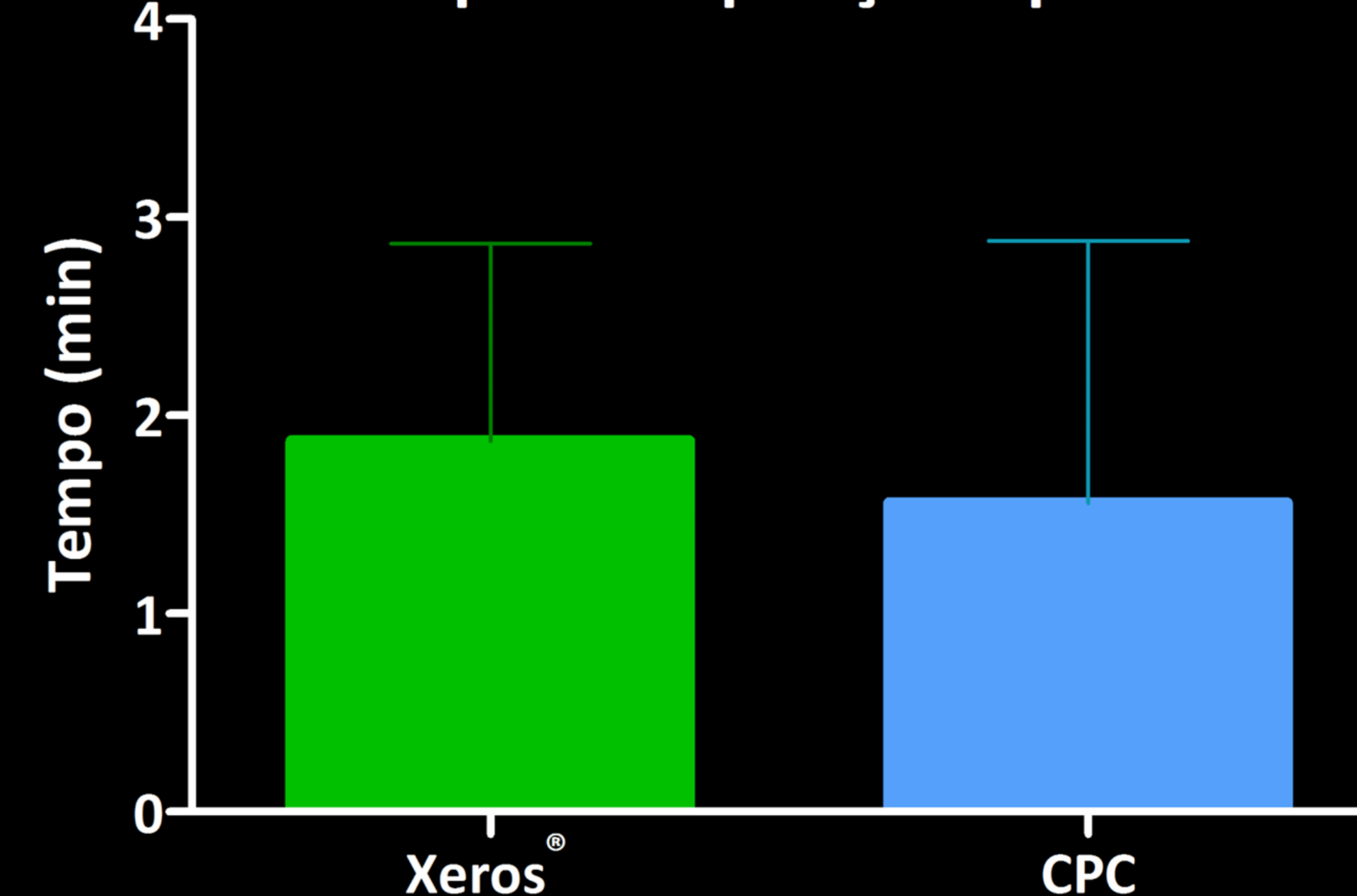


Gráfico 4 – Média do tempo de exposição a pH's superiores a 4,5, IC=95%. Não existiram diferenças significativas no tempo de exposição a potencial erosivo entre os 2 grupos. Após elaboração de uma tabela de contingências verificou-se que existiram 12 e 10 episódios de potencial erosivo para o sistema Xeros e CPC, respetivamente. O CPC apresentou uma RRA de 7% e NNT de 14.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que o produto Xeros[®] possui uma capacidade de aumentar a secreção salivar significativamente superior ao do CPC, apresentando potencial erosivo semelhante.

REFERÊNCIAS

- Moss SJ. Dental erosion. *Int Dent J*. 1998 Dec ;48(6):529–39.
- Vitali C, Bombardieri S, Jonsson R, Moutsopoulos HM, Alexander EL, Carsons SE, et al. Classification criteria for Sjogren's syndrome: a revised version of the European criteria proposed by the American-European Consensus Group. *Annals of the rheumatic diseases*. 2002;61(6):554-8
- Da Mata ADSP, da Silva Marques DN, Silveira JML, Marques JROF, de Melo Campos Felino ET, Guilherme NFRPM. Effects of gustatory stimulants of salivary secretion on salivary pH and flow: a randomized controlled trial. *Oral Dis*. 2009 Apr;15(3):220–8.