



TRATAMENTOS PALIATIVOS DA XEROSTOMIA E QUALIDADE VIDA GERAL – RESULTADOS PRELIMINARES



Amaral J.¹, Alves R.¹, Marques D.¹, Barcelos F.², Vaz Pato J.², Mata A.¹

duartemd@yahoo.co.uk

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 de Lisboa

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A saliva assume um papel preponderante na saúde da cavidade oral, e como tal, situações de xerostomia (sensação de boca seca) podem pôr em causa funções vitais como a mastigação e deglutição, culminando numa redução da qualidade de vida destes pacientes¹. A saúde oral está intimamente associada ao bem-estar geral do indivíduo², posto isto torna-se imperioso a realização de estudos que permitam esclarecer qual o real impacto destes sintomas na saúde geral do indivíduo³.

Este estudo tem como objetivo avaliar o efeito de sistemas para tratamento paliativo da xerostomia na qualidade de vida geral em pacientes com Síndrome de Sjögren Primário (SSP) através de um ensaio clínico auto controlado cruzado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram recrutados do Instituto Português de Reumatologia (IPR) 15 pacientes e distribuídos aleatoriamente por dois grupos (A e B) utilizando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos - indivíduos hipossialícos com um fluxo salivar não estimulado (FSNE)<0,1ml/min⁻¹, fluxo salivar estimulado mecanicamente (FSEM)>0,2ml/min⁻¹ e diagnóstico de SSP de acordo com os critérios do *American-European Consensus Group*⁴. No Grupo A realizou-se um sistema para o tratamento da sintomatologia da xerostomia (Xeros™, Dentaid, Espanha) contendo um colutório, gel hidratante, dentífrico e um estimulante gustativo da secreção salivar. No grupo B utilizou-se um Colutório de Prática Corrente (CPC, preparado na FMDUL). Os produtos foram aplicados segundo as instruções do fabricante durante 15 dias, ao fim dos quais se realizou o cruzamento entre grupos com um período de wash-out de 15 dias. O inquérito SF-12 (*Short-form 12 Health Survey*) foi preenchido no início e após 15 dias da utilização de cada produto.

O desfecho primário foi definido como a medida dos valores das 12 questões do inquérito SF-12, bem como dos seus domínios correspondentes, e a sua variação antes e após a utilização dos diferentes sistemas. Quanto mais alto o seu valor melhor a qualidade de vida geral. Os resultados foram indicados como média e intervalo de confiança 95% e analisados com o Teste *t* de *Student* emparelhado e sendo considerados significativos valores de *p*< 0,05.

RESULTADOS

Caracterização da Amostra

		Média +/- IC 95%
Idade		58,01 [49,03-67,10]
Género	Feminino	15
	Masculino	0
CPO		17,94 [14,43-21,44]
FSNE (ml.min. ⁻¹)		0,05 [0,03-0,06]
FSEM (ml.min. ⁻¹)		0,64 [0,39-0,89]

Valores médios dos scores do SF-12

Variável	Xeros (Grupo A) N=15			Colutório (Grupo B) N=15		
	Antes	Depois	Sig	Antes	Depois	Sig
	Média +/- IC	Média +/- IC		Média +/- IC	Média +/- IC	
1. Em geral a sua saúde é?	1,75 [1,32-2,27]	1,81 [1,45-2,20]	p>0,05	1,63 [1,28-1,99]	1,63 [1,22-2,17]	p>0,05
2. Sente limitação em atividades moderadas	1,82 [1,47-2,21]	2,06 [1,71-2,38]	p>0,05	1,67 [1,31-2,06]	1,67 [1,31-2,06]	p>0,05
3. Sente limitação em subir escadas	1,82 [1,40-2,25]	2,18 [1,85-2,50]	p>0,05	1,73 [1,36-2,17]	1,67 [1,29-2,11]	p>0,05
4. Fez menos do que queria?	1,41 [1,19-1,67]	1,35 [1,16-1,60]	p>0,05	1,33 [1,11-1,57]	1,33 [1,11-1,57]	p>0,05
5. Limitação no trabalho	1,29 [1,08-1,50]	1,35 [1,16-1,60]	p>0,05	1,40 [1,15-1,67]	1,40 [1,15-1,67]	p>0,05
6. Fez menos do que queria por problemas emocionais	1,53 [1,29-1,77]	1,47 [1,21-1,72]	p>0,05	1,47 [1,22-1,73]	1,40 [1,15-1,67]	p>0,05
7. Não executou trabalhos minuciosamente	1,59 [1,33-1,81]	1,59 [1,33-1,83]	p>0,05	1,4 [1,15-1,67]	1,53 [1,27-1,79]	p>0,05
8. Interferência da dor nas atividades	2,54 [1,83-3,50]	3,21 [2,52-3,98]	p<0,05	2,83 [2,04-3,75]	3,25 [2,50-4,09]	p<0,05
9. Calmo e tranquilo	2,76 [2,10-3,53]	3,00 [1,33-3,73]	p>0,05	2,53 [1,93-3,25]	2,80 [2,00-3,69]	p>0,05
10. Energia	2,47 [1,84-3,16]	2,71 [2,11-3,31]	p>0,05	2,43 [1,67-3,39]	2,40 [1,86-3,00]	p>0,05
11. Triste e em baixo	3,24 [2,38-4,00]	3,47 [2,64-4,28]	p>0,05	3,13 [2,36-4,00]	3,80 [3,00-4,58]	p>0,05
12. Atividade social	2,88 [2,10-3,72]	3,29 [2,69-3,93]	p>0,05	2,93 [2,18-3,84]	3,47 [2,69-4,30]	p>0,05

Tabela 2 – Valores médios dos scores do SF-12 antes e após a utilização do sistema. Tanto grupo A como no grupo B se verificou uma melhoria significativa na pergunta 8, correspondente à interferência da dor nas atividades moderadas.

Valores médios dos scores dos domínios do SF-12

Variável	Xeros (Grupo A) N=15			Colutório (Grupo B) N=15		
	Antes	Depois	Sig	Antes	Depois	Sig
	Média +/- IC	Média +/- IC		Média +/- IC	Média +/- IC	
Saúde Geral	18,82 [7,89-31,66]	20,29 [10,49-30,10]	p>0,05	15,67 [6,94-24,99]	15,67 [5,56-29,36]	p>0,05
Função Física	41,22 [23,2-58,7]	55,88 [40,01-70,83]	p<0,05	35,00 [18,34-52,77]	33,33 [15,91-51,92]	p>0,05
Disfunção Física	35,29 [15,79-57,89]	35,29 [15,79-60,00]	p>0,05	36,67 [14,29-61,53]	36,67 [14,29-61,10]	p>0,05
Dor Corporal	30,88 [16,67-49,97]	44,12 [30,36-59,61]	p<0,05	36,67 [20,83-55,00]	45,00 [30,00-61,76]	p<0,05
Total Físico	126,18 [72,06-189,03]	155,59 [103,51-207,48]	p<0,05	124,00 [66,86-184,22]	130,67 [75,04-191,77]	p>0,05
Disfunção Emocional	55,88 [32,35-78,13]	52,94 [30,00-76,31]	p>0,05	43,33 [21,43-67,48]	46,67 [23,34-70,83]	p>0,05
Saúde Mental	40,00 [26,16-54,29]	44,71 [31,54-57,50]	p>0,05	36,67 [24,21-51,67]	46,00 [32,50-61,52]	p>0,05
Vitalidade	29,41 [16,92-43,16]	34,12 [22,23-46,25]	p>0,05	29,33 [16,25-45,71]	28,00 [17,15-40,00]	p>0,05
Função Social	47,06 [27,38-68,05]	57,35 [42,31-73,33]	p>0,05	48,33 [29,55-71,15]	61,67 [42,31-82,69]	p>0,05
Total M	172,35 [117,21-231,25]	189,12 [138,16-241,78]	p>0,05	157,67 [99,26-227,46]	182,33 [123,66-243,84]	p>0,05
Total	298,53 [190,64-409,65]	344,71 [248,76-443,53]	p<0,05	281,67 [173,69-406,78]	313,00 [209,72-425,31]	p>0,05

Tabela 3 – Valores médios dos scores dos domínios do SF-12 antes e após a utilização do sistema. No grupo A verificou-se uma melhoria significativa em quatro domínios (Função Física, Dor Corporal, Total Físico e Domínio Total). No grupo B apenas se verifica melhoria no domínio Dor Corporal.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados preliminares o sistema Xeros apresentou uma melhoria na qualidade de vida geral em 4 domínios (Função Física, Dor Corporal, Total Físico e Domínio Total) revelando-se mais eficaz que o sistema do Colutório de Prática Corrente o qual apenas melhorou o domínio da dor corporal.

REFERÊNCIAS

- Al-Hashimi, I. (2007). "Sjogren's syndrome: diagnosis and management." *Womens Health (Lond Engl)* 3(1): 107-122
- Lopez-Jornet P, Camacho-Alonso F. Quality of life in patients with Sjogren's syndrome and sicca complex. *Journal of oral rehabilitation*. 2008;35(12):875-81
- Enger TB, Palm O, Garen T, Sandvik L, Jensen JL. Oral distress in primary Sjogren's syndrome: implications for health-related quality of life. *European journal of oral sciences*. 2011;119(6):474-80
- da Silva Marques, D. N., et al. (2011). "Effects of gustatory stimulants of salivary secretion on salivary pH and flow in patients with Sjogren's syndrome: a randomized controlled trial." *J Oral Pathol Med* 40(10): 785-792