

Pereira V¹, Coelho A², Carneiro A¹, Paula A², Macedo A³, Carrilho E⁴

¹ Médica dentista, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
² Assistente Convidada, Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra
³ Professora Auxiliar, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
⁴ Professora Catedrática, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos

Avaliar a prevalência de cárie e do pH e fluxo salivares numa população pediátrica portuguesa com diabetes. Pretende-se, ainda, averiguar a existência de uma correlação entre o pH e o fluxo salivares destes doentes e a prevalência de cárie.

Métodos

A amostra foi constituída por um grupo de crianças com diabetes tipo 1 e um grupo controlo de crianças não diabéticas. As crianças foram observadas na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, depois do estudo ser aprovado pela Comissão de Ética da mesma.

Os critérios de exclusão foram a existência de patologia oral ou sistémica relacionada com alterações salivares; utilização de aparelho ortodôntico fixo; e comportamento que impedisse a avaliação dos parâmetros a considerar.

Foi preenchida uma ficha clínica com questões relativas à diabetes, hábitos de higiene oral e história clínica geral. A prevalência de cárie foi avaliada com recurso ao *International Caries Diagnosis and Assessment System* (ICDAS). Foi realizada a medição do fluxo salivar não estimulado (Fig.1) e avaliado o pH salivar, através da utilização de tiras medidoras de pH pH-Fix® (Macherey-Nagel, Alemanha) – Figs. 2 e 3.



Fig. 1 - Recolha de saliva não estimulada

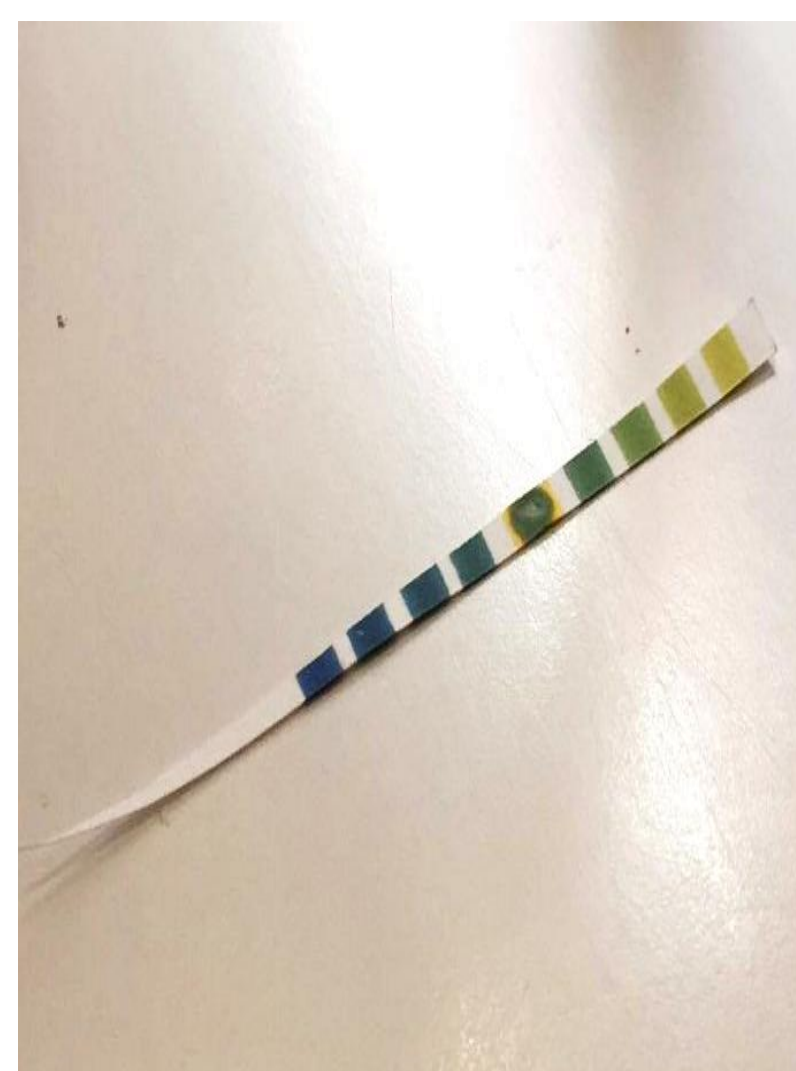


Fig. 2 - Tira medidora de pH pH-Fix®

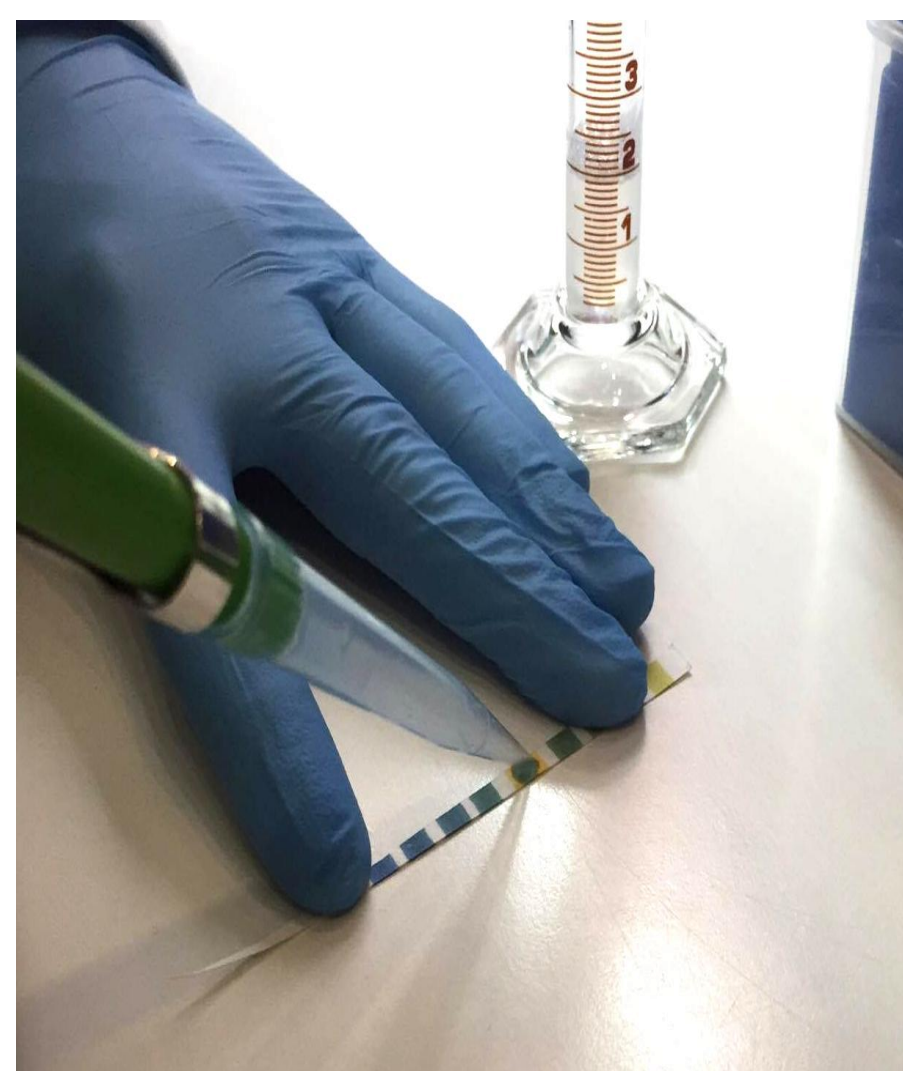


Fig. 3 - Medição do pH salivar com recurso à tira medidora

Resultados

O grupo teste foi constituído por 36 crianças com diabetes tipo 1, com idades compreendidas entre os 8 e 18 anos (13,30±2,89). A cada criança diabética fez-se corresponder um controlo do mesmo sexo e idade (diferença máxima de 1 mês).

Sessenta e nove por cento das crianças encontravam-se metabolicamente mal controladas ($HbA_{1c} = 8,39 \pm 1,39$).

Relativamente ao pH e ao fluxo salivar não estimulado, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre grupos (Tabela 1).

Verificou-se a existência de uma correlação positiva estatisticamente significativa entre o pH e o fluxo salivar nos dois grupos, sendo essa correlação moderada no grupo dos diabéticos ($R=0,533$, $p=0,001$) e fraca no grupo controlo ($R=0,356$, $p=0,033$) - Gráficos 1 e 2.

Foi encontrada uma correlação com significância estatística entre o pH salivar e o valor da hemoglobina glicada, no sentido de que quanto maior a HbA_{1c} menor o pH salivar ($R=-0,355$, $p=0,033$) - Gráfico 3.

Entre o fluxo salivar e a HbA_{1c} verificou-se uma correlação negativa com significância estatística, ou seja, quanto maior o valor da hemoglobina glicada menor o fluxo salivar ($r=-0,376$; $p=0,024$) - Gráfico 4.

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre grupos relativamente aos diferentes estádios de cárie. O código 6 não foi encontrado em nenhuma das crianças observadas.

A soma do número de dentes cariados, perdidos por cárie ou restaurados não apresentou uma correlação com o pH salivar nem com o fluxo salivar não estimulado em nenhum dos grupos.

	Grupo de diabéticos		Grupo controlo		p
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
pH salivar	6,82	0,26	6,88	0,21	0,343
Fluxo salivar	0,33	0,15	0,36	0,12	0,398

Tabela 1: Avaliação do pH e fluxo salivares

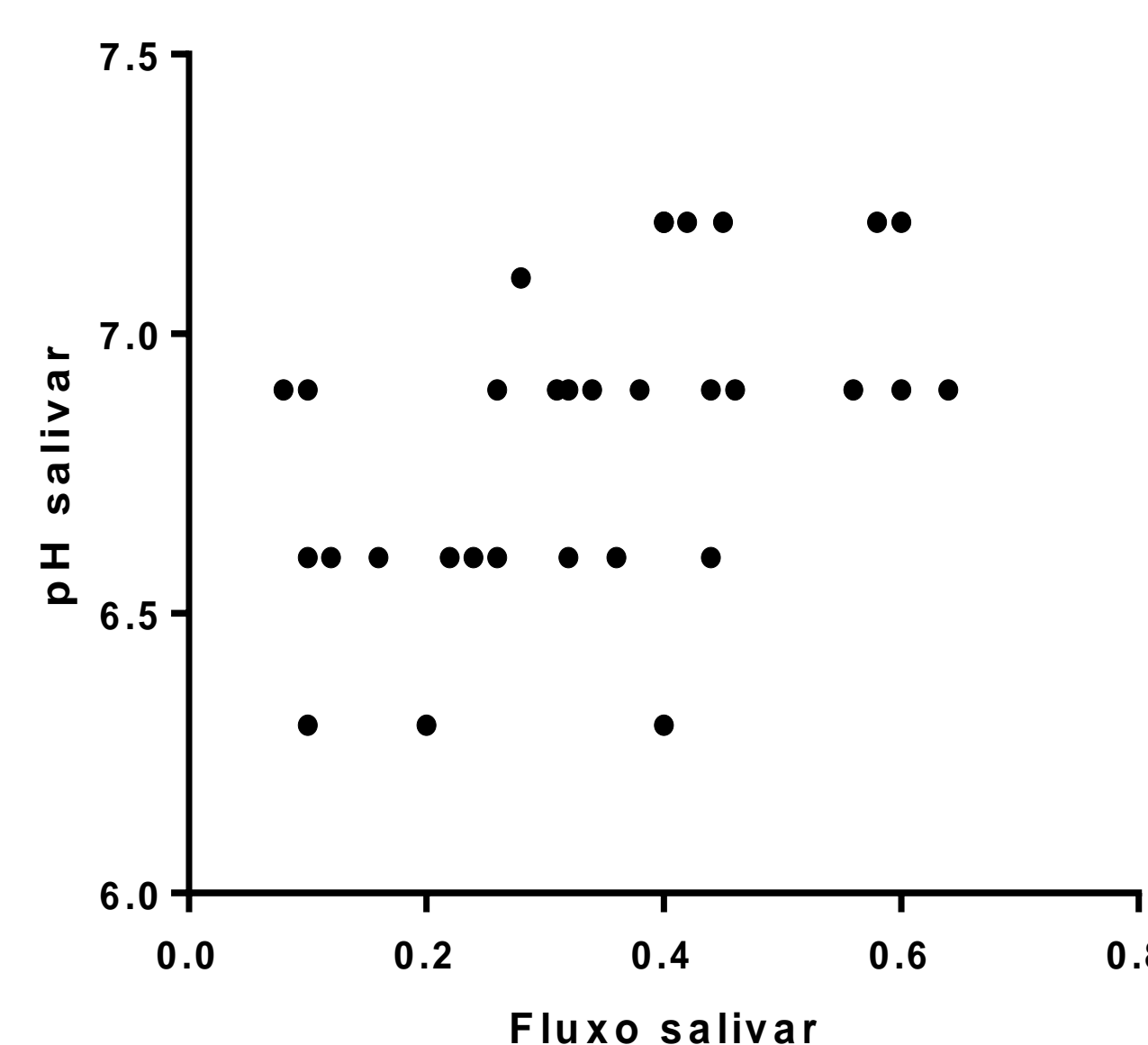


Gráfico 1 - Correlação entre pH e fluxo salivar (grupo de diabéticos)

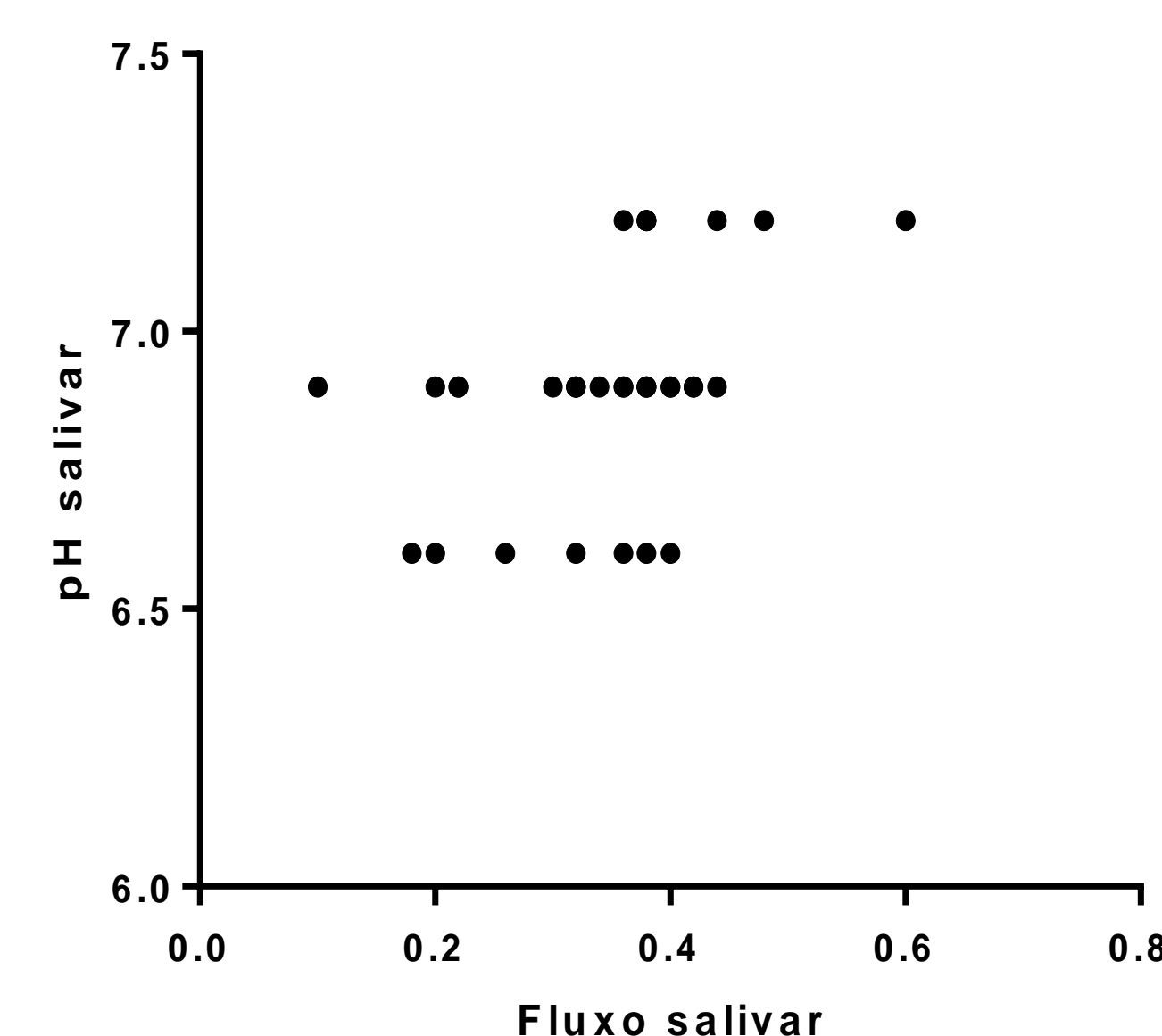


Gráfico 2 - Correlação entre pH e fluxo salivar (grupo controlo)

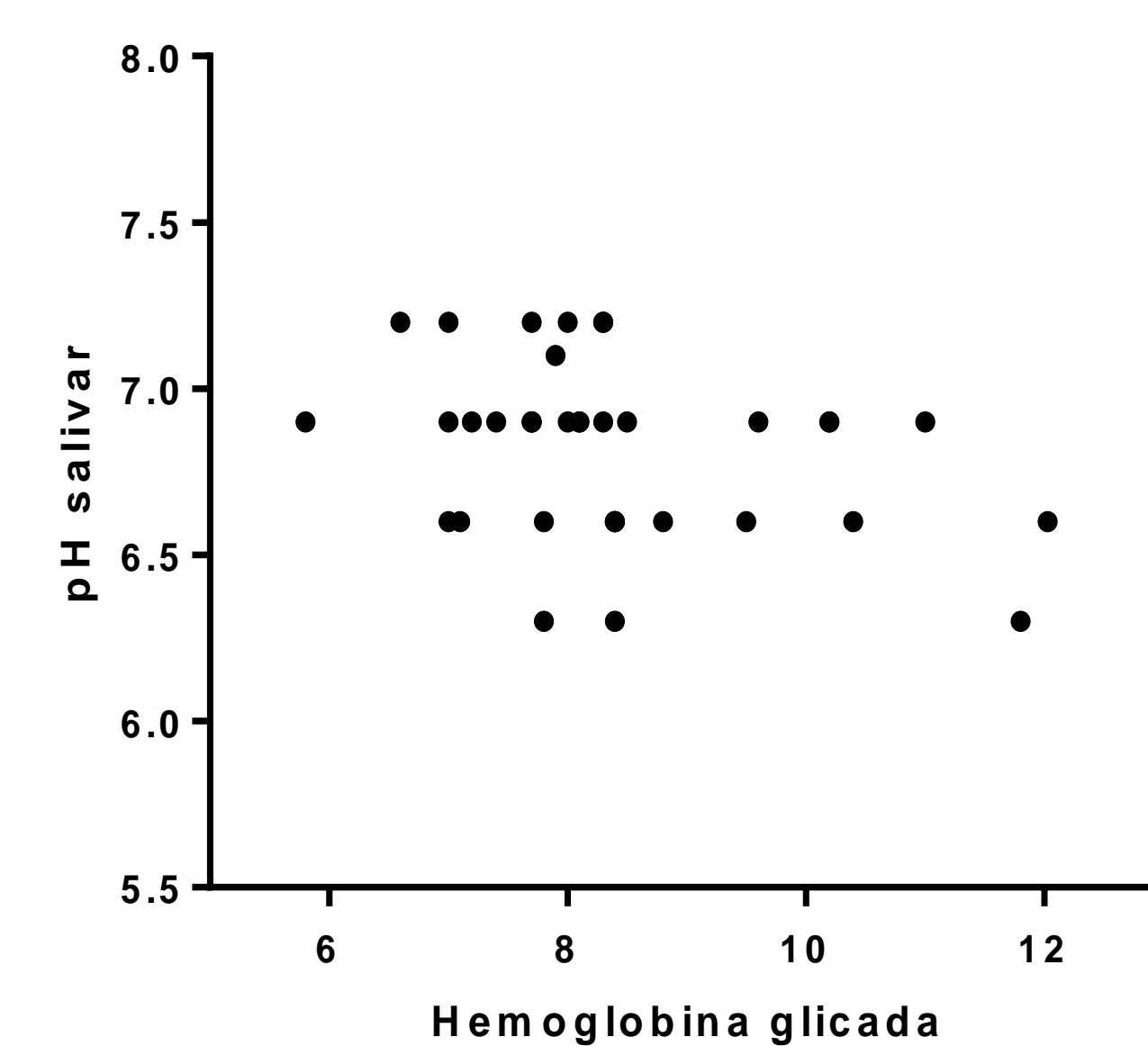


Gráfico 3 - Correlação entre pH salivar e hemoglobina glicada

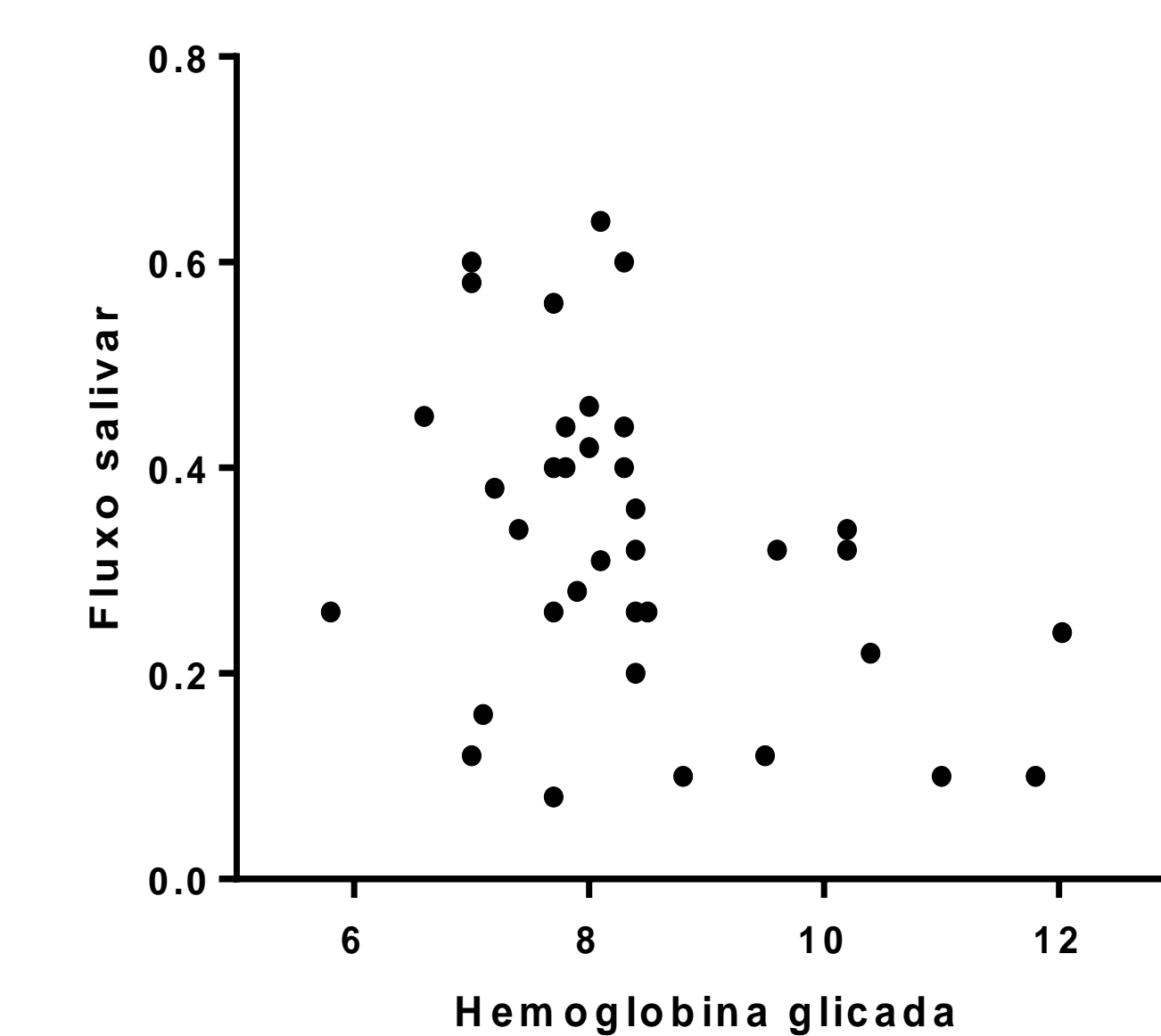


Gráfico 4 - Correlação entre fluxo salivar e hemoglobina glicada

Conclusão

Neste estudo não se encontrou uma diferença significativa no que diz respeito a lesões de cárie entre o grupo das crianças diabéticas e o de crianças não diabéticas. Tal facto poderá ser explicado pela superproteção parental associada a doentes com patologias crónicas, principalmente sentida em idades mais baixas. Para além disso, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente ao fluxo e pH salivares, parâmetros cujas alterações estão associadas a uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento de lesões de cárie.

Foi encontrada, no entanto uma correlação negativa entre o valor da hemoglobina glicada e o fluxo e o pH salivares, o que demonstra a importância do controlo metabólico como factor de risco no desenvolvimento de alterações salivares e, conseqüentemente, lesões de cárie.

A sensibilização dos encarregados de educação de crianças diabéticas relativamente às manifestações orais mais frequentemente associadas a esta doença reveste-se de crucial importância para que medidas preventivas possam ser implementadas.