

Avaliação da colonização oral protozoária em doentes renais crónicos em diálise peritoneal

Inês Correia¹, Liliana Simões-Silva², Maria João Sousa², Isabel Soares-Silva², Joana Barbosa², Benedita Sampaio-Maia¹

¹Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; ²Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução

A prevalência da doença renal crónica (DRC) tem vindo a aumentar em todo o mundo.¹ A diálise peritoneal (DP) é uma terapia domiciliar e amplamente utilizada como terapia de substituição renal em doentes no estadio final da DRC. Apesar dos últimos avanços nesta terapia, a peritonite contínua a ser uma das mais importantes causas para a falha técnica da DP, levando ao insucesso da mesma. Ainda hoje em dia, em 5 a 20% das peritonites decorrentes da DP, o resultado final de diagnóstico é negativo ou apresenta uma incorreta identificação dos agentes infecciosos.^{2,3} Assim, neste grupo de doentes, deve ser tido em conta microrganismos menos usuais, como os protozoários. Alguns autores realçaram a cavidade oral como um potencial foco de disseminação de microrganismos infecciosos,⁴ no entanto, apesar da possível associação entre doenças orais e episódios de peritonite, não há ainda evidência científica suficiente que corrobore esta possível via de infeção.

Objetivos

Avaliar a presença de protozoários na saliva de um grupo de doentes renais crónicos (DRC) em diálise peritoneal (DP) e seus familiares saudáveis como grupo controlo.

Materiais e Métodos

Foi colhida informação demográfica e clínica de 41 doentes prevalentes em DP e 18 controlos (familiares saudáveis dos pacientes). Foi realizado um exame intraoral não invasivo de forma a avaliar o número de dentes cariados, perdidos e obturados (índice CPO) bem como o índice de higiene oral. Recolheu-se uma amostra de saliva antes do exame intraoral para determinação do fluxo e pH salivar assim como para a pesquisa de protozoários.

Após a coloração das lâminas de saliva com Lugol, Giemsa e Ziehl-Neelsen modificado foi efetuada a pesquisa dos protozoários por microscopia.

Resultados

Tabela 1: Informação clínica dos pacientes e do grupo controlo e parâmetros obtidos através do exame intra-oral. Os resultados estão expressos em prevalência (%), ou média±Desvio padrão. *T-test e # Chi-quadrado.

	Paciente	Controlo	p
Tabagismo			
Fumou no passado	37.5%	12.5%	0.083#
Fuma	8.3%	6.2%	0.806#
Higiene Oral			0.135#
Má	52.6%	23.1%	
Regular	42.1%	76.9%	
Boa	5.3%	0	
Índice CPO			
Cariado	13.58±6.62	13.20±6.64	0.892*
Perdido	3.46±3.13	4.5±6.66	0.509*
Obturado	7.04±5.58	5.44±3.65	0.317*
Fluxo salivar			
Saliva não estimulada	0.39±0.30	0.40±0.28	0.927*
Saliva estimulada	0.82±0.56	1.01±0.63	0.338*
pH salivar			
Salivar não estimulada	7.7±0.52	7.06±0.377	0.000*
Saliva estimulada	7.84±0.367	7.59±0.344	0.034*

Ambos os grupos apresentavam níveis de escolaridade baixos. A maioria dos participantes apresentava uma má higiene oral e um elevado índice CPO, embora a prevalência de dentes cariados fosse menor no grupo de estudo (p<0,05).

Tabela 2: Informação demográfica e clínica dos pacientes e do grupo controlo. Os resultados estão expressos em prevalência (%), ou média±Desvio padrão. *T-test e # Chi-quadrado.

	Paciente	Controlo	p
Idade	45.4±14.6	37.5±16.8	0.800*
Sexo			0.082#
Masculino	51.2%	27.2%	
Feminino	48.8%	72.2%	
Nível de escolaridade			0.064#
Iltrado	4.9%	0%	
Ensino Básico	63.4%	38.9%	
Secundário	9.8%	33.3%	
Faculdade	9.8%	16.7%	
Etiologia da Doença Renal Crónica			
Nefropatia Diabética	14.6%		
Nefropatia por IgA	14.6%		
Doença Poliúística Renal	7.3%		
Glomerulonefrite Crónica	4.9%		
Outra	22.0%		
Indeterminada	26.8%		
Tempo em diálise (meses)	12.7±15.9		
Clearance da creatinina (ml/min)	10.4±5.8		
Pressão arterial			
Sistólica	131±23		
Diastólica	79±13		
Fonte de consumo de água			
Água da companhia	68.3%		
Furo ou Poço	19.5%		
Desconhecido	12.2%		

A análise das 118 lâminas dos 59 participantes, revelou a presença de células epiteliais e microrganismos pertencentes à microbiota normal oral. No entanto, não se observaram protozoários quer na sua forma enquistada quer na sua forma metabolicamente ativa (trofozoíto).

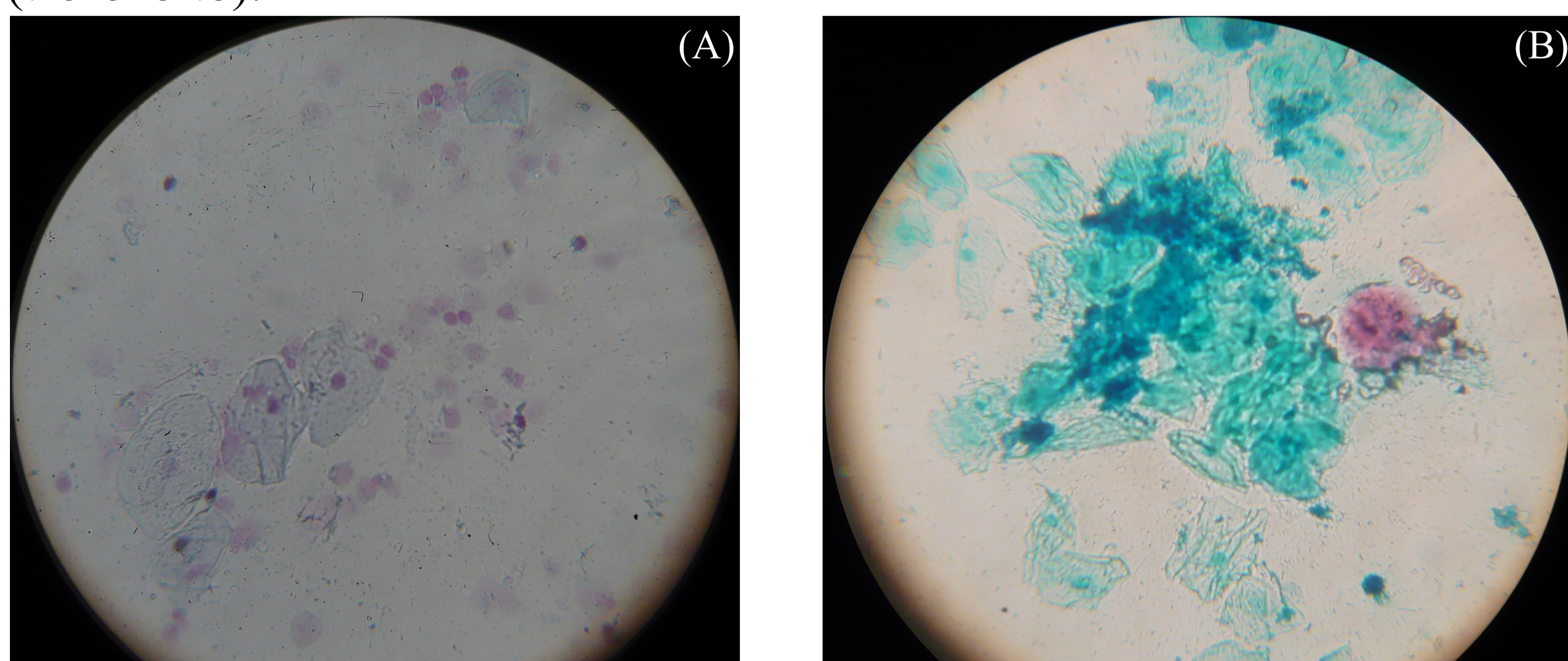


Figura 1: Amostras de saliva coradas com Giemsa (A) e Ziehl-Neelsen modificado (B), revelando a presença de células epiteliais e microrganismos da microbiota normal oral.

Conclusão

A ausência de colonização oral de protozoários em doentes em DP e controlos saudáveis poderá refletir a reduzida prevalência de colonização oral por estes microrganismos na população portuguesa. Este resultado poderá ser uma característica geográfica, embora não existam estudos portugueses para comparação. Além disso, o número limitado de participantes bem como as limitações da metodologia aplicada poderão ter condicionado os resultados obtidos. Estudos futuros serão necessários para validar a reduzida colonização oral por protozoários na população portuguesa e em particular neste grupo de DRC em DP.

Referências bibliográficas

- Klassen JT, Krasko BM. The dental health status of dialysis patients. *Journal*. 2002 Jan;68(1):34-8. PubMed PMID: 11844416.
- Keles M, Seven B, Varoglu E, Uyanik A, Cayir K, Kursad Ayan A, et al. Salivary gland function in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients by 99mTc-pertechnetate scintigraphy. *Hellenic journal of nuclear medicine*. 2010 Jan-Apr;13(1):26-9. PubMed PMID: 20411167.
- Souza CM, Braosi AP, Luczyszyn SM, Casagrande RW, Pecoito-Filho R, Riella MC, et al. Oral health in Brazilian patients with chronic renal disease. *Revista medica de Chile*. 2008 Jun;136(6):741-6. PubMed PMID: 18769830.
- Li X, Kolltveit KM, Tronstad L, Olsen I. Systemic diseases caused by oral infection. *Clinical microbiology reviews*. 2000 Oct;13(4):547-58. PubMed PMID: 11023956. Pubmed Central PMCID: 88948.