

Elsa Chatellier¹, Cecília Rozan^{1,2}, Catarina Izidoro^{1,2}, Luís Proença^{1,2}, Ana Cristina Garcia Matos Manso^{1,2}

¹Instituto Universitário Egas Moniz (IUEM); ²Centro de investigação interdisciplinar Egas Moniz (CiiEM)

Contacto: elsa98@live.fr

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS SOBRE O PERIODONTO.

OBJETIVOS: Descrever a prevalência da doença periodontal em pacientes que utilizam contraceptivos orais (CO), relacionando-a com os parâmetros clínicos periodontal, em pacientes na Clínica Dentária Egas Moniz (CDEM).

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo piloto transversal. Amostra aleatória constituída por 42 participantes femininas, de idade 19 a 29 anos (Figura 1), que compareceram nas consultas da CDEM de dezembro de 2023 a março de 2024. O estudo foi aprovado pela comissão da ética do Instituto Universitário Egas Moniz (IUEM) e todos os participantes consentiram a sua participação mediante um consentimento informado e garantiu-se a total confidencialidade dos dados. Foi aplicado um questionário na recolha dos dados sociodemográficos, hábitos de saúde oral e detalhes do uso de CO e realizou-se um exame clínico na recolha dos parâmetros clínicos periodontais: níveis de placa (Índice de Placa: IP), condição gengival (*Bleeding On Probing*: BOP) e perda de inserção periodontal (*Clinical Attachment Loss*: CAL). No final de cada consulta, foi dado um questionário diário para monitorizar alterações nos sintomas orais durante um ciclo menstrual de 28 dias. Os dados foram analisados utilizando o IBM SPSS Statistics® (v.27) para determinar a associação entre o uso de CO e a doença periodontal, com valores de $p < 0,05$ sendo significativos.

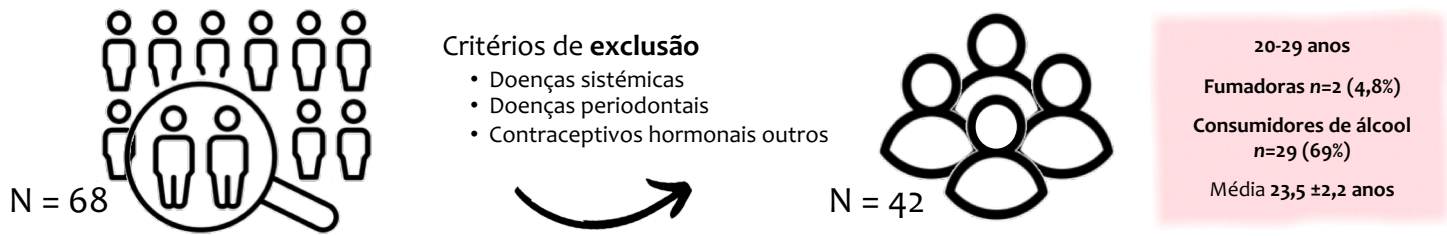


Figura 1 – Seleção e características da amostra.

RESULTADOS: A idade média da amostra total foi de $23,5 \pm 2,2$ anos, sendo mais prevalente a etnia caucasiana (78,6%), estudantes (95,2%), com nível de estudo superior (90,4%) e solteiros (88,1%) (Figura 2). A amostra foi dividida em 2 grupos: Grupo Experimental (GE) que utilizam CO ($n=21$) e Grupo Controlo (GC) que não utilizam CO ($n=21$) (Figura 3). A idade média no GE e GC foram de $23,5 \pm 2,6$ e $23,5 \pm 1,8$ anos, respectivamente (Tabela 1). Os parâmetros clínicos periodontais não demonstraram diferenças significativas com o uso CO, mas verificou-se uma prevalência da perda de inserção (CAL) no GE, que administram CO ≥ 5 anos ($p=0,024$) (Tabela 2).

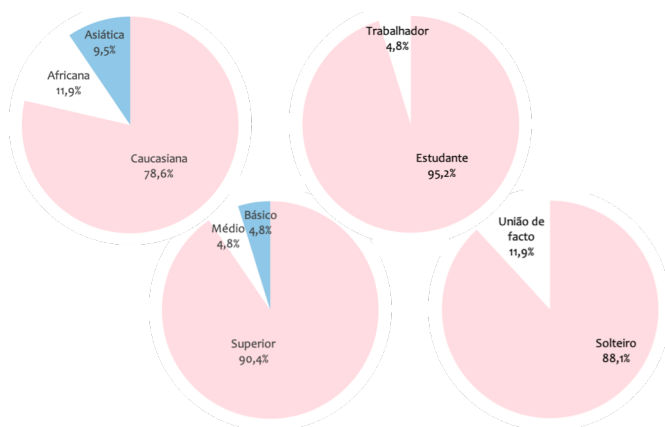


Figura 2 – Análise descritiva das variáveis sociodemográficas.

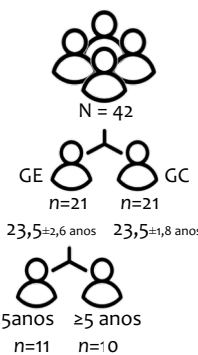


Figura 3 – Descrição dos grupos em estudo.

Tabela 1 – Média de idade na amostra, grupo de controlo e grupo experimental.

	GE	GC	TOTAL
Média (\pm Desvio Padrão)	23,5(\pm 2,6)	23,5 (\pm 1,8)	23,5(\pm 2,2)

Tabela 2 – Análise descritiva e comparativa do tempo de toma dos CO com o estágio periodontal (CAL) (**Teste Mann-Whitney).

	<5 anos	≥ 5 anos	p
Idade média	21,8	24,7	-
CAL	1,20(\pm 0,15)	1,40(\pm 0,26)	0,024**

CONCLUSÃO: Foi observado o impacto significativo dos contraceptivos orais na saúde periodontal. Os contraceptivos orais podem ser um fator de risco para a progressão da doença periodontal e os profissionais de saúde oral devem ter em consideração as influências hormonais nos diagnósticos da doença periodontal, enfatizando a necessidade de maior conscientização e estratégias preventivas para mulheres em idade reprodutiva que os utilizam.

Bibliografia:

- Ainamo, J., & Bay, I. (1975). Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. *International Dental Journal*, 25(4), 229-235.
- Amar, S., & Chung, K. M. (1994). Influence of hormonal variation on the periodontium in women. *Periodontology* 2000, 6(1), 79-87. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0757.1994.tb00028.x>
- Bajos, N., Rouzaud-Cornabas, M., Panjo, H., Bohet, A., Moreau, C., & Fécond, L. (2014). The French pill scare: Towards a new contraceptive model? *Population Societies*, 51(1/2), 13-4.
- Berkovitz, B. K. B. (2004). Periodontal Ligament: Structural and Clinical Correlates. *Dental Update*, 31(1), 46-54. <https://doi.org/10.12968/denu.2004.31.1.46>
- Bouchard, P., B. Brochery, Maujean, E., Feghali, M., Micheau, C., Jaumet, V., Mora, F., Kerner, S., Rangé, H., Korngold, S., Schweitz, B., & Malet, J. (2015). Parodontologie et dentisterie implantaire: Volume 1: Médecine parodontale (Coll. Traités). <https://www.youscribe.com/BookReader/Index/2520007?documentid=2559858>
- Brusca, M. I., Rosa, A., Albaina, O., Moragues, M. D., Verdugo, F., & Pontón, J. (2010). The impact of oral contraceptives on women's periodontal health and the subgingival occurrence of aggressive periodontopathogens and *Candida* species. *Journal of Periodontology*, 81(7), 1010-1018. <https://doi.org/10.1902/jop.2010.090575>
- Caton, J. G., Armitage, G., Berglundh, T., Chapple, J. L. C., Jepsen, S., Kornman, K. S., Mealey, B. L., Papapanou, P. N., Sanz, M., & Tonetti, M. S. (2018). A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions: Introduction and key changes from the 1999 classification. *Journal of Clinical Periodontology*, 45 Suppl 20, S1358. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12935>
- Chapple, I. L. C., Mealey, B. L., Van Dyke, T. E., Bartold, P. M., Dommisch, H., Eickholz, P., Geisinger, M. L., Genco, R. J., Glogauer, M., Goldstein, M., Griffin, T. J., Holmstrup, P., Johnson, G. K., Kapila, Y., Lang, N. P., Meyle, J., Murakami, S., Plemmons, J., Romito, G. A., & Yoshie, H. (2018). Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions. *Journal of Clinical Periodontology*, 45(S20). <https://doi.org/10.1111/jcpe.12940>
- Darvay, E. (2019). Contraception hormonale orale: Dispensation en officine.
- Domingues, R. S., Ferraz, B. F. R., Greghi, S. L. A., Rezende, M. L. R., Passanezi, E., & Sant'Ana, A. C. P. (2012). Influence of combined oral contraceptives on the periodontal condition. *Journal of Applied Oral Science: Revista FOB*, 20(2), 253-259. <https://doi.org/10.1590/s1678-77572012000200022>
- Güncü, G., Tözüm, T., & Çağlayan, F. (2005). Effects of endogenous sex hormones on the periodontium: A review of literature. *Australian Dental Journal*, 50(3), 138-145. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2005.tb00352.x>
- Heller, G., Bonafe, A., Gibert, P., & Ortí, V. (2020). Classification des maladies et des affections parodontales et péri-implantaires.
- Kasab, S. Y. (2019). L'histoire des méthodes de contraception à travers l'âge et le monde: La contraception en France au XXIème siècle, rôle du pharmacien d'officine. 141.
- Kilick, S. R. (1989). Ovarian follicles during oral contraceptive cycles: Their potential for ovulation. *Fertility and Sterility*, 52(4), 580-582. [https://doi.org/10.1016/0015-0282\(16\)60967-6](https://doi.org/10.1016/0015-0282(16)60967-6)
- Klinger, G., Eick, S., Klinger, G., Pfister, W., Gräser, T., Moore, C., & Dettel, M. (1998). Influence of hormonal contraceptives on microbial flora of gingival sulcus. *Contraception*, 57(6), 381-384. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(98\)00044-4](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(98)00044-4)
- Mealey, B. L., & Moritz, A. J. (2003). Hormonal influences: Effects of diabetes mellitus and endogenous female sex steroid hormones on the periodontium. *Periodontology* 2000, 32, 59-81. <https://doi.org/10.1046/j.1096-6713.2002.03206.x>
- Meyle, J., & Chapple, I. (2015). Molecular aspects of the pathogenesis of periodontitis. *Periodontology* 2000, 69(1), 7-17. <https://doi.org/10.1111/prd.12104>
- Mullaly, B. H., Coulter, W. A., Hutchinson, J. D., & Clarke, H. A. (2007). Current oral contraceptive status and periodontitis in young adults. *Journal of Periodontology*, 78(6), 1031-1036. <https://doi.org/10.1902/jop.2007.060163>
- Papapanou, P. N., Sanz, M., Buduneli, N., Dietrich, T., Feres, M., Fine, D. H., Flemmig, T. F., Garcia, R., Giannobile, W. V., Graziani, F., Greenwell, H., Herrera, D., Kao, R. T., Kersch, M., Kinane, D. F., Kirkwood, K. L., Kocher, T., Kornman, K. S., Kumar, P. S., & Tonetti, M. S. (2018). Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions. *Journal of Periodontology*, 89 Suppl 1, S173-S182. <https://doi.org/10.1002/jper.17-0721>
- Peruga, M., Piwnik, J., & Lis, J. (2023). The Impact of Progesterone and Estrogen on the Tooth Mobility. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(2), 258. <https://doi.org/10.3390/medicina59020258>
- Prachi, S., Jitender, S., Rahul, C., Jitendra, K., Priyanka, M., & Disha, S. (2019). Impact of oral contraceptives on periodontal health. *African Health Sciences*, 19(1), 179-180. <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i1.56>
- Preshaw, P. M. (2013). Oral contraceptives and the periodontium. *Periodontology* 2000, 61(1), 125-159. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0757.2011.00399.x>
- Taichman, L. S., & Eklund, S. A. (2005). Oral contraceptives and periodontal diseases: Rethinking the association based on analysis of National Health and Nutrition Examination Survey data. *Journal of Periodontology*, 76(8), 1374-1385. <https://doi.org/10.1902/jop.2005.76.8.1374>
- Tilakaratne, A., Soony, M., Ranasinghe, A. W., Corea, S. M., Ekanayake, S. L., & de Silva, M. (2000). Effects of hormonal contraceptives on the periodontium, in a population of rural Sri-Lankan women. *Journal of Clinical Periodontology*, 27(10), 753-757. <https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.2000.027010753.x>