

Impacto do tratamento com alinhadores ortodônticos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes com trissomia do cromossomo 21

Autor(es)

Paula Vanessa Pedron Oltramari
Pedro Henrique Guimarães Souza Silva
Roberto Bespalez Neto

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

Devido à severidade dos problemas esqueléticos e das más oclusões, os portadores de T21 apresentam maior necessidade de tratamento ortodôntico.{Abdul Rahim, 2014 #2;Antonarakis, 2021 #4;Bauer, 2012 #1;Noble, 2012 #3}

O tratamento com alinhadores ortodônticos (AO) poderiam representar um diferencial comparado à terapia ortodôntica convencional para os pacientes com T21. Como vantagens, pode-se citar: menor tempo de cadeira; melhor estética, possibilidade de inserção e remoção do aparelho; liberdade alimentar; maior facilidade para higiene bucal (uso de fio dental e escovação apropriada); menor quantidade de lesões em tecido mole (bochechas e gengiva); mínima interferência na postura da língua ou na fala.{Ali, 2012 #11;Joffe, 2003 #12;Miethke, 2007 #13;Miethke, 2005 #14;Nedwed, 2005 #15}

Objetivo

O objetivo deste estudo clínico é avaliar o impacto do tratamento com alinhadores ortodônticos (AO) na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes portadores de T21 em comparação a pacientes não sindrômicos.

Material e Métodos

A amostra composta por 30 pacientes, divididos em 2 grupos: -T21 (n=10, média/idade 20,26±7,4 anos),7 homens e 3 mulheres, pacientes portadores de T21. -CONTROLE (n=20, média/idade 23,6±5,6 anos),12 homens e 8 mulheres, pacientes não sindrômicos. Os pacientes de ambos os grupos foram tratados com alinhadores ortodônticos InvisalignTM. Para avaliar se o tratamento ortodôntico causou alguma interferência na qualidade de vida, os participantes do estudo, responderam um formulário no formato entrevista antes (T0) e após 1(T1),6(T2) e 12(T3) meses do início do tratamento. Utilizou-se o instrumento OHIP-14(Oral Health Impact Profile), com categorias de resposta do OHIP-14 codificadas em uma escala de cinco pontos: Sempre=4;Frequentemente=3;Às vezes=2;Raramente=1;Never=0;Não sabe=exclusão de todo o formulário. Portanto, ao somar a pontuação final de todas as perguntas, foram obtidos valores variando entre 0 e 28 pontos. Quanto maior a pontuação apresentada, maior a percepção do impacto da QV.

Resultados e Discussão

Em relação ao OHIP-14, verificou-se que antes do início do tratamento o grupo T21 apresentava impacto significativamente maior na QVRSB no domínio de Limitação Funcional($p<0,001$). Já na comparação intragrupo, verificou-se que no grupo de pacientes com T21, a média no T0 foi estatisticamente maior no domínio de Incapacidade física($p=0,021$) e score total($p=0,028$) quando comparado ao T3. O domínio limitação funcional avalia aspectos relacionados à mastigação, deglutição e fala; essas condições clínicas dos portadores de T21 são caracterizadas pelo atraso no desenvolvimento físico e intelectual. Não houve diferença significante entre os tempos de tratamento no grupo não sindrômicos em relação à QVRSB. Para os pacientes não sindrômicos o tratamento ortodôntico com alinhadores não influencia a QVRSB.

Conclusão

A percepção dos pais/cuidadores sobre a saúde bucal dos filhos T21 torna-se mais positiva com a evolução do tratamento ortodôntico com alinhadores, principalmente em relação às questões relacionadas com a alimentação e comunicação. Os resultados do nosso estudo fornecem informações aos ortodontistas, que podem ser úteis na definição das metas terapêuticas, planejamento do tratamento e manejo desses pacientes.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

- 1.Abdul Rahim FS, Mohamed AM, Nor MM, Saub R. Malocclusion and orthodontic treatment need evaluated among subjects with Down syndrome using the Dental Aesthetic Index (DAI). Angle Orthod. 2014;84(4):600-6.
- 2.Antonarakis GS, Kiliaridis S. Orthodontic treatment of patients with special needs in Switzerland. Swiss Dent J. 2021;131(3):220-7.
- 3.Bauer D, Evans CA, Begole EA, Salzmann L. Severity of occlusal disharmonies in down syndrome. Int J Dent. 2012;2012:872367.
- 4.Noble J, Schroth RJ, Hechter FJ, Huminicki A, Wiltshire WA. Motivations of orthodontic residents in Canada and the United States to treat patients with craniofacial anomalies, cleft lip/palate, and special needs. Cleft Palate Craniofac J. 2012;49(5):596-600.