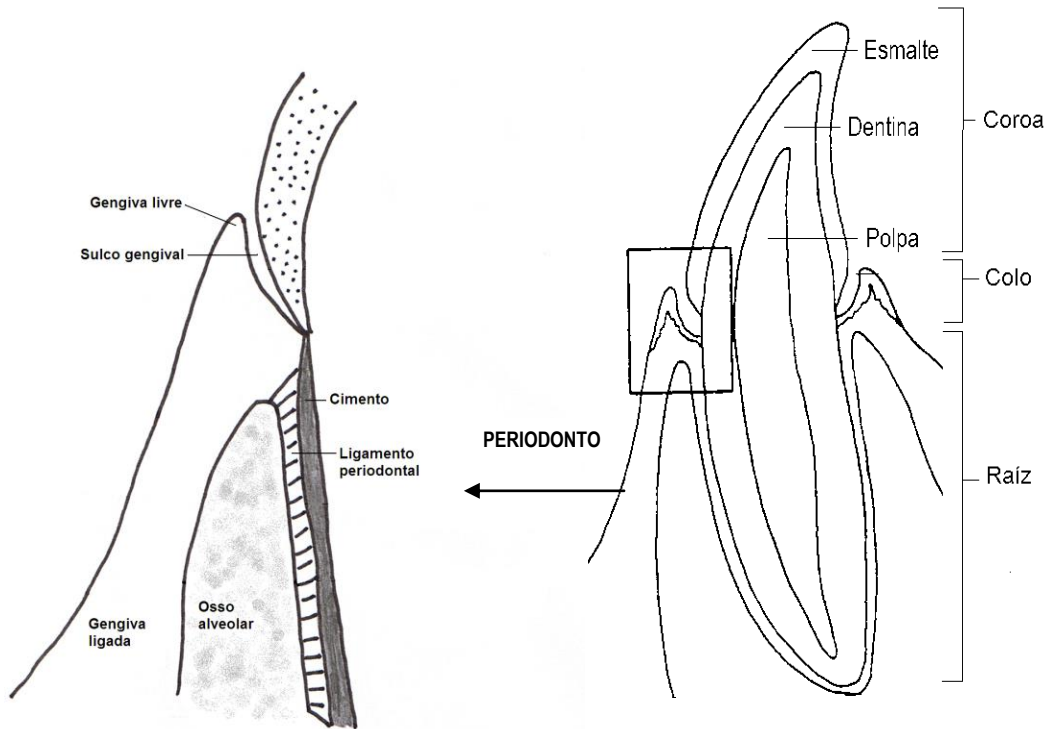


DOENÇA PERIODONTAL

É a doença da cavidade oral que ocorre com maior frequência no cão e no gato. É uma infecção que afeta os dentes e os seus tecidos de suporte



Anatomia do dente e do periodonto

O dente divide-se em três partes: a **coroa**, **colo** e a **raiz**. A coroa corresponde à parte do dente visível, o colo situa-se entre a coroa e a raiz e não é visível numa boca sã, pois está coberto pela gengiva livre. A raiz é a parte interna do dente fixada no alvéolo dentário.

O **periodonto** ou tecido de suporte do dente é constituído pela gengiva, osso alveolar, ligamento periodontal e cimento.

A **gengiva** é uma mucosa que compreende duas partes: a gengiva ligada que reveste o osso alveolar e a gengiva livre que cobre o colo do dente.

O **osso alveolar** é a parte óssea da mandíbula ou da maxila onde se encaixam as raízes dos dentes (alvéolos dentários).

O **ligamento periodontal** é composto por fibras que ligam o cimento do dente ao osso alveolar.

O **cimento** é a estrutura que reveste a dentina da raiz do dente.

O **sulco gengival** é o espaço situado entre a gengiva livre e o colo do dente. A sua profundidade normal deverá variar entre 1 e 3 mm.

A **furca** é a zona de separação das raízes dos dentes plurirradiculados (dentes com mais de uma raiz).

Qual a causa da Doença Periodontal?

Na cavidade oral normal podem ser isoladas dezenas de espécies de bactérias. As bactérias colonizam todas as estruturas bucais, mas acumulam-se preferencialmente na superfície dentária. Uma **película** composta por proteínas e lipídios de origem salivar reveste a coroa dentária na região do bordo gengival, facilitando a colonização das bactérias nos dentes. Assim, as bactérias ao colonizarem a superfície dos dentes formam uma malha aderente à coroa, denominada **placa dentária** ou **placa bacteriana**. Outras bactérias irão aderir à placa bacteriana, que por sua vez irá crescer e espessar-se, avançando por toda a superfície do dente inclusive na direção do sulco gengival. Com o tempo, a composição da placa bacteriana irá sofrer alterações: os sais minerais veiculados na saliva irão precipitar sob a mesma, formando-se o **tártaro** e a flora bacteriana predominante também se modificará, sendo substituída por bactérias mais agressivas.

A placa bacteriana é a responsável pelo desenvolvimento da Doença Periodontal (DP), pois as lesões que a caracterizam surgem como consequência da sua presença.

Como se desenvolve?

A (DP) inicia-se com o aparecimento de uma gengivite (inflamação das gengivas) e estabelece-se com a sua evolução para periodontite (inflamação do periodonto). A placa bacteriana presente no bordo gengival e no sulco gengival provoca uma inflamação da gengiva livre. Esta gengivite representa uma reação de defesa do organismo ao tentar eliminar a placa bacteriana. A gengivite corresponde ao 1º estágio da (DP) e pode ser completamente reversível caso o animal tenha um sistema imunitário resistente e seja submetido a uma correta profilaxia oral. A evolução da gengivite para periodontite irá depender de fatores inerentes ao animal (ex: competência do seu estado imunitário), do seu manejo alimentar e das medidas de higiene oral a que é sujeito com regularidade.

Nos animais que desenvolvem (DP) a gengivite agrava-se, a placa bacteriana aumenta e as condições físico-químicas na boca alteram-se, favorecendo o desenvolvimento de bactérias mais patogênicas. A inflamação exuberante da gengiva livre vai permitir a penetração destas bactérias e suas enzimas e toxinas no sulco gengival e tecidos periodontais, surgindo assim a periodontite. A evolução da periodontite é marcada pela destruição do ligamento periodontal, reabsorção do osso alveolar e consequente formação de **bolsas periodontais**. As bolsas periodontais iniciam-se no fundo do sulco gengival e avançam em profundidade ao longo do periodonto. Consequentemente, a ligação do dente ao alvéolo dentário fica mais laxa e o dente adquire gradualmente mobilidade, podendo mesmo chegar a cair.

Fatores favoráveis ao desenvolvimento de (DP)

A placa bacteriana forma-se nos dentes de todos os cães e gatos, mas no entanto só alguns desenvolvem a (DP), porque a placa bacteriana só dá origem à (DP) caso existam fatores favoráveis à sua evolução.

Fatores que influenciam desenvolvimento da (DP):

- **Tipo de alimentação e mastigação**

A ausência de atividade mastigadora no cão e no gato facilitam a fixação da placa bacteriana. A mastigação de partículas rígidas e secas tem um efeito abrasivo na superfície do dente e por isso, ajuda a quebrar a placa bacteriana aderente à coroa e bordo gengival. Além disso, promove o fluxo de saliva, que por sua vez é essencial pelas suas propriedades antibacterianas e função de arraste. Logo, as dietas moles (enlatados e comida cozinhada), como não exigem atividade mastigadora significativa, predispõem ao desenvolvimento de (DP). Além do mais, aderem aos dentes e alojam-se facilmente nos espaços interdentários, criando um meio favorável à colonização bacteriana.

- **Persistência de dentes de leite e anomalias na formação e desenvolvimento dos dentes definitivos**

Após o nascimento dos dentes definitivos, a persistência dos dentes de leite, a deficiente oclusão da boca devido à falta de correspondência entre o tamanho da mandíbula e maxila, a existência de dentes supranumerários, o crescimento de dentes em posições incorretas e outros defeitos de desenvolvimento, constituem fatores que favorecem a (DP), pois criam zonas favoráveis à acumulação de detritos e ao crescimento da placa bacteriana.

- **Doenças sistêmicas**

A evolução da (DP) é também condicionada pelas defesas do organismo (sistema imunitário). A nível da boca e do organismo em geral, existe uma série de mecanismos pertencentes ao sistema imunitário, capazes de limitar o desenvolvimento da placa bacteriana. Desta forma, qualquer condição que diminua a eficácia das defesas do organismo, irá favorecer o desenvolvimento da (DP). Doenças como Insuficiência Renal ou Hepática, Diabetes, infeção por FIV/FelV e outras são exemplos de algumas condições que deprimem a função do sistema imunitário, favorecendo portanto o desenvolvimento da (DP).

- **Variações individuais / resistência natural**

Acredita-se que fatores individuais ou genéticos relacionados com o sistema imunitário tenham um papel importante no aparecimento da (DP). Isto, porque, apesar de todos os animais poderem desenvolver (DP), nem todos são afetados em grau semelhante. Perante a presença dos mesmos fatores predisponentes, existem animais que nunca desenvolvem a doença, outros só a desenvolvem tarde na vida e por fim, há aqueles que desde cedo apresentam lesões graves de periodontite.

Quais os animais mais afetados?

Cerca de 75% dos cães e 60% dos gatos são afetados pela (DP). A idade a partir da qual a doença se manifesta e a gravidade com que surge, depende da presença dos fatores que influenciam o seu desenvolvimento.

Nos cães a (DP) é sem dúvida a patologia oral mais frequente e todas as raças podem ser afetadas. Cerca de 85% dos cães com mais de 5 anos sofrem de algum grau de (DP), embora seja nos cães de raça pequena que a doença surge mais precocemente e com maior agressividade.

Nos gatos, a incidência da (DP) aumenta naqueles animais que já sofrem de outras doenças da cavidade oral. As Lesões Reabsortivas Odontoclásticas Felinas e a Estomatite Linfoplasmocitária, são duas doenças muito frequentes da cavidade oral dos gatos e a sua existência favorece o aparecimento da (DP).

Sinais e Sintomas

Os sinais e sintomas da (DP) dependem da sua gravidade.

Na boca pode observar-se:

- **Halitose:** as bactérias responsáveis pela infeção dos tecidos periodontais libertam compostos voláteis, que conferem mau cheiro ao hálito do animal.
- **Mobilidade dentária:** dependente do grau de destruição do ligamento peridontal e do osso alveolar. Quando extrema, leva à queda dos dentes.
- **Tártaro:** material rígido e escuro que cobre a coroa do dente. É composto pela placa bacteriana e sais minerais precipitados sobre ela.
- Gengivas inflamadas e aumentadas de volume (**Hiperplasia gengival**) ou pelo contrário diminuídas de volume (**Recessão gengival**).

- **Exposição de raízes** e/ou das furcas dos dentes plurirradiculados
- Presença **pus** entre os dentes, ao nível da furca ou nas bolsas periodontais.

A nível geral, a (DP) pode provocar:

- **Inapetência e anorexia, apetite caprichoso** (predileção pelos alimentos moles que não precisam de ser mastigados), **tristeza** e **emagrecimento**, tudo isto devido à existência **do oral**
- **Febre**
- Sintomas de **Doença Renal, Cardíaca** ou **Neurológica**. Isto porque a absorção de bactérias e toxinas da placa bacteriana para a corrente sanguínea, através das gengivas inflamadas, pode provocar infeções em órgãos distantes como os rins, o coração e a coluna vertebral, colocando o animal em **RISCO DE VIDA**.

Qual a gravidade da (DP)?

A gravidade da (DP) depende do seu estágio evolutivo. Existem diversos sistemas para a classificação do grau de severidade da (DP). A mobilidade dos dentes, a profundidade das bolsas subgengivais, o grau de exposição de raízes e destruição da furca e o aspeto clínico da gengivite, são critérios usados nas diversas classificações da (DP), mas de uma forma geral, podemos dividi-la em três grupos distintos, nos quais os sinais e sintomas da doença serão tanto mais severos, quanto maior for o grau da (DP):

- (DP) incipiente (Grau I)
- (DP) moderada (Grau II e III)
- (DP) grave (Grau IV e V)

Diagnóstico

O exame clínico de rotina é normalmente suficiente para que o Médico Veterinário identifique a (DP) e a classifique em: incipiente, moderada e grave. No entanto, para a classificação do grau exato da (DP) é necessário que o animal se encontre anestesiado, pois é fundamental a observação minuciosa das estruturas dentárias, a sua manipulação e por vezes o recurso ao Rx oral.

Tratamento

Se detetada em fase incipiente e tratada precocemente, a (DP) pode ser completamente reversível. No entanto, as lesões provocadas pela (DP) moderada a grave já são irreversíveis, sendo o objetivo do seu tratamento, interromper a progressão da doença retardando o mais possível a sua evolução. O tratamento da (DP) inclui: **destartarização, polimento dos dentes, extração dos dentes** que já perderam o seu tecido de suporte, **prática de cuidados de higiene oral** e **reavaliações médicas periódicas**.

O objetivo da destartarização consiste em eliminar todo o tártaro e placa bacteriana que cobre a **coroa do dente** (destartarização supragengival) e **os sulcos sub-gengivais** (destartarização ou raspagem sub-gengival).

A **destartarização supragengival** corrige a parte estética, dando aos dentes um aspeto limpo, mas não elimina a placa bacteriana presente nos sulcos gengivais. A placa bacteriana mais agressiva, e que é responsável pela afeção do periodonto, localiza-se nos sulcos gengivais e só pode ser eliminada pela **destartarização sub-gengival**. Desta forma, a destartarização subgengival é o passo mais importante no tratamento da (DP).

O **polimento dos dentes** é a operação que segue a destartarização e tem como objetivo tornar a superfície dos dentes o mais lisa possível, de forma a dificultar a aderência imediata de uma nova placa bacteriana.

Nos casos em que os dentes já têm um grau grave de (DP), a melhor opção será a sua **extração**, uma vez que o periodonto se encontra destruído e sem capacidade de recuperação.

Seja qual for a gravidade da (DP), depois da intervenção médica (destartarização, polimento e eventual extração) é imprescindível a **prática de medidas de higiene oral**, a fim do periodonto se manter saudável o maior tempo possível. Escovagens regulares, uma alimentação correta e o fornecimento de produtos que estimulem a mastigação e/ou que tenham uma ação inibidora do crescimento da placa bacteriana, fazem parte dos cuidados essenciais na higiene oral. Quanto mais eficazes forem as medidas de higiene oral, maior será o intervalo de tempo decorrido até à necessidade de uma próxima intervenção médica.

A **reavaliação médica** dos animais com (DP) é essencial para que seja definida a melhor estratégia no combate à evolução da doença. A gravidade da doença, o temperamento do animal e o tipo abordagem terapêutica escolhida, irão determinar a frequência das reavaliações médicas.

Prevenção

As medidas de higiene oral e uma alimentação correta são as melhores formas de prevenir a (DP).

A melhor medida de higiene oral é a **escovagem dos dentes**. Deve ser usada uma escova destinada a animais ou simplesmente uma escova de criança e uma pasta apropriada (nunca as destinadas ao Homem). Os animais, em especial os cães, são bastante tolerantes à escovagem dos dentes, se forem habituados a este ritual desde cedo na sua vida. Idealmente, a escovagem deveria ser diária, mas se o fizer 2 a 3 vezes por semana já estará a dar uma grande ajuda no combate à (DP). Caso seja impossível escovar os dentes ao seu animal, o uso frequente de colutórios adequados à desinfeção oral é uma boa opção.

Uma alimentação adequada, à base de **ração seca** (granulado), evita que partículas moles dos alimentos se acumulem entre os dentes. O efeito abrasivo provocado na superfície dos dentes, conseqüente à mastigação de sólidos, ajuda a destruir a placa bacteriana que se forma continuamente. Por fim, os alimentos sólidos estimulam a produção de saliva. Esta, por sua vez é importante pelas suas propriedades antibacterianas e pela sua função de arraste, pois o seu fluxo remove partículas da superfície dos dentes.

A utilização regular de produtos que estimulam a mastigação (ossos artificiais, barras de higiene oral), limitam o crescimento da placa bacteriana através da sua ação mecânica (abrasiva), por promoverem o fluxo de saliva ou por inibirem o crescimento bacteriano, pois muitos destes produtos têm na sua constituição compostos que inibem a multiplicação de bactérias. ©