



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

## GradP-005

### **Avaliação de procedimentos simples para o controle da microbiota cariogênica em pacientes irradiados**

Karen Sayuri **YOKOYAMA**, Ana Cláudia **OKAMOTO**, Ellen Cristina **GAETTI-JARDIM**, Alvimar Lima de **CASTRO**, Helio Massaioshi **TANIMOTO**, Elerson **GAETTI-JARDIM JÚNIOR**

Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araçatuba – SP, Brasil

As modificações na produção de saliva e na microbiota bucal, em função da radioterapia (RT) para tratamento do câncer, podem potencializar o fenômeno da “cárie de radiação”, a qual pode criar condições para o desenvolvimento das osteomielites radio-induzidas. Esse estudo teve o objetivo de avaliar o emprego de medidas preventivas sobre os níveis salivares de *Streptococcus mutans* em pacientes irradiados, ao longo do tempo. Assim, três grupos de pacientes foram selecionados e acompanhados: 14 pacientes que receberam RT e instrução de higiene bucal (IHB) e digluconato de clorexidina (0,12%), diariamente; 19 pacientes que receberam RT, IHB e utilizaram fluoreto de sódio (0,5%), e 63 pacientes que receberam RT que não receberam agentes químicos. Coletava-se saliva estimulada de cada paciente antes da RT, 22 dias após o início da RT, ao final da RT e 30 dias após a RT. Os níveis salivares de *S. mutans* e outras espécies do grupo foi avaliado por meio de cultura em ágar MSBS e por meio de “real time PCR”, utilizando-se o sistema TaqMan. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA). Nos grupos tratados com clorexidina e fluoreto de sódio, os níveis salivares de cocos cariogênicos foram  $1,1 \cdot 10^6$  e  $1,6 \cdot 10^6$  UFC/mL, respectivamente, enquanto entre nos pacientes que não receberam drogas esse valor foi de  $1,2 \cdot 10^6$  UFC/mL. Após 30 dias da conclusão da RT, os valores de cocos cariogênicos para esses 3 grupos foram  $2,9 \cdot 10^5$ ,  $4,1 \cdot 10^5$  e  $1,3 \cdot 10^6$  UFC/mL, respectivamente, evidenciando que apenas os cuidados com a remoção do biofilme não são suficientes para reduzir a acidogenicidade da microbiota bucal, enquanto que o grupo tratado com fluoreto de sódio teve os melhores resultados individuais. Esses dados confirmam que os pacientes irradiados necessitam também de controle de dieta e utilização de controle químico do biofilme, pelo menos nos períodos iniciais após a RT.

**Descritores:** Radioterapia; Cárie Dentária; Xerostomia; Infecção.

**Agradecimentos/Apoio Financeiro:** FAPESP (Processo 12/54851-0)