

Relatores:

Tiffany See Nok Chen, Hui Ying Goh, Alice Yee Ting Kan, Nicholas David Sung, Clara Tsz Yung Wong, com George Pelekos

Instituição:

Programa de pós-graduação em periodontologia, Universidade de Hong Kong

Tradutores:

Sergio Kahn Presidente da Sociedade Brasileira de Periodontia e Implantodontia (Sobrapl)

João Paulo Steffens Professor da Universidade Federal do Paraná e membro da Comissão de Medicina Periodontal da Sobrapl

estudo

Os benefícios clínicos dos antibióticos sistêmicos podem depender do estágio e grau da periodontite

Autores:

Peter Eickholz, Raphael Koch, Moritz Göde, Katrin Nickles, Thomas Kocher, Katrin Lorenz, Ti-Sun Kim, Jörg Meyle, Dogan Kaner, Ulrich Schlagenhaut, Inga Harks, Benjamin Ehmke

Dados relevantes

O Guia de Prática Clínica (GPC) de nível S3 da EFP para o tratamento da periodontite estágios I a III destaca a importância de se pesar os benefícios e possíveis efeitos adversos antes de prescrever antibióticos sistêmicos como complemento à instrumentação subgingival. O GPC conclui que antibióticos sistêmicos adjuvantes podem ser considerados em casos específicos, como periodontite estágios III e IV generalizados em adultos jovens.

Estudos anteriores que exploraram critérios diagnósticos como estratégia de tomada de decisão para a prescrição de antibióticos sistêmicos adjuvantes basearam-se na Classificação de Doenças e Condições Periodontais de 1999. Tendo isto em mente, esta análise exploratória de um grande ensaio multicêntrico visa explorar se o estadiamento, a extensão e a classificação da periodontite sob a classificação atual (2018) podem influenciar os resultados do tratamento ao prescrever antibióticos sistêmicos em conjunto com a instrumentação subgingival.

Os autores levantaram a hipótese de que a periodontite estágios III e IV generalizados em combinação com grau C receberia maiores benefícios com o uso adjuvante de metronidazol e amoxicilina.

Se os benefícios clinicamente relevantes dos antibióticos sistêmicos adjuvantes puderem ser associados a um diagnóstico específico de periodontite, de acordo com a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares de 2018, isso poderá ajudar os clínicos a decidir sobre a necessidade de prescrever antibióticos sistêmicos adjuvantes com base no diagnóstico periodontal.

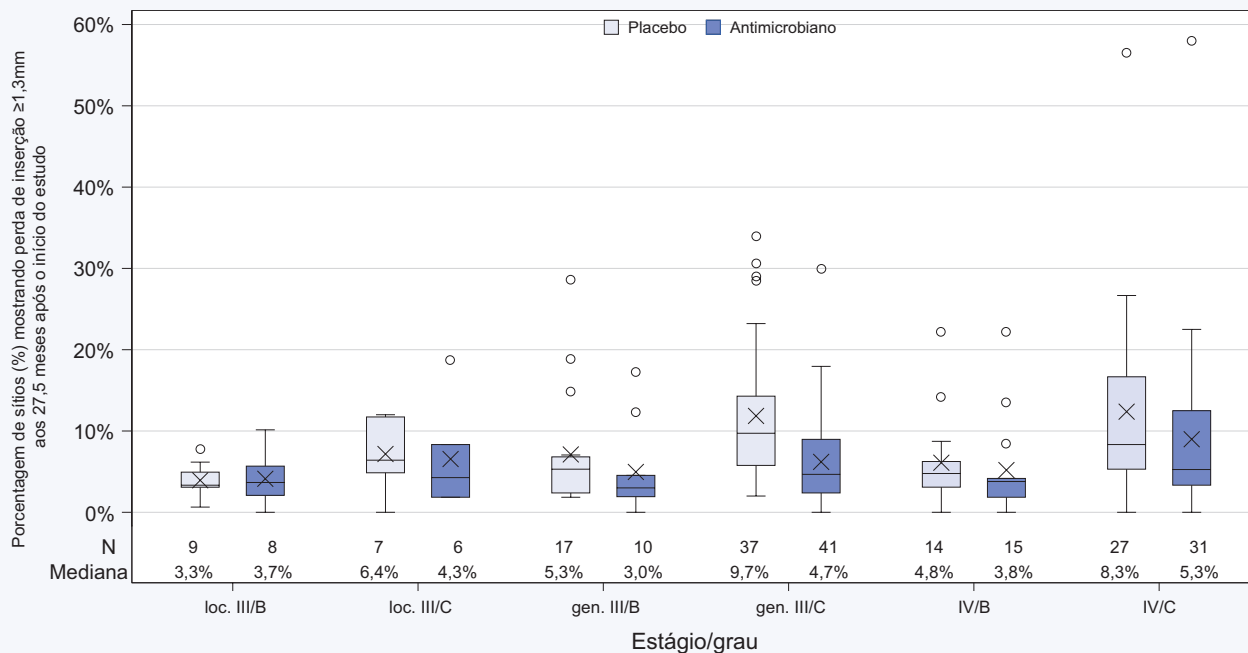
Objetivos

Este estudo tem como objetivo explorar se o estadiamento, a extensão e o grau da periodontite podem influenciar os desfechos do tratamento ao se prescrever antibióticos sistêmicos adjuvantes à instrumentação subgingival.

Materiais & métodos

- Foi realizada uma reanálise exploratória do estudo ABPARO, um estudo prospectivo, randomizado, estratificado, duplo-cego e multicêntrico de 27,5 meses que incluiu pacientes de 18 a 75 anos diagnosticados com periodontite crônica severa e agressiva.
- Randomização em bloco, estratificada em quatro estratos com base na severidade da periodontite e tabagismo, foi realizada para atribuir pacientes em cada centro em uma proporção de 1:1 para o grupo de tratamento antimicrobiano (ANTI) ou o grupo placebo (PLAC).
- No início do estudo (consulta de randomização), o status de tabagismo foi autorrelatado, e amostras de sangue sem jejum foram coletadas para determinação de níveis de HbA1c. Medições de nível de inserção relativo usando o sistema Florida Probe foram realizadas por examinadores cegos e calibrados em seis sítios para cada dente. Outras medidas incluídas foram profundidade de sondagem (PS), nível de inserção, sangramento à sondagem, e envolvimento de furca.
- Depois de receber instrumentação supra e subgingival (IS), foi prescrito ao grupo ANTI amoxicilina 500 mg e metronidazol 400 mg, três vezes ao dia durante sete dias, enquanto pílulas placebo foram entregues ao grupo PLAC.
- A reavaliação foi realizada pelo menos dois meses após o desbridamento e todos os pacientes receberam terapia de manutenção em intervalos de três meses.
- A reclassificação, de acordo com a classificação de periodontite de 2018, foi feita por um autor calibrado, usando dados obtidos no início do estudo ou ≤ 12 meses antes. O principal critério para atribuição do grau foi a evidência indireta do índice perda óssea/idade utilizando o dente mais afetado, sendo tabagismo e diabetes também considerados.
- O efeito do tratamento foi avaliado pela porcentagem de sítios por paciente com nova perda clínica de inserção (PSAL) $\geq 1,3$ mm, comparando medição inicial/randomização e a de 27,5 meses como o principal desfecho.

Figura: "Boxplots" da porcentagem de sítios por paciente mostrando nova perda de inserção relativa $\geq 1,3$ mm entre o início do estudo/randomização e a visita de 27,5 meses por grupo de tratamento e pela combinação de estágio e grau (n=222)



Nota: A caixa representa o intervalo interquartil (IQR), com a mediana indicada pela linha horizontal no interior da caixa. As antenas se estendem aos pontos de dados mais extremos dentro de 1,5 vezes o IQR. "Outliers", definidos como pontos de dados acima de 1,5 vezes o IQR, estão representados como círculos individuais. A marcação "X" se refere à média. A mediana e o tamanho amostral (N) em cada subgrupo estão apresentadas abaixo de cada "boxplot".

Resultados

- Pacientes com periodontite estágios III e IV generalizados, quando prescritos antibióticos adjuvantes, apresentaram PSAL significativamente menor de 1,3 mm, quando comparados ao grupo placebo.
- Esses pacientes também demonstraram maior benefício com o uso de terapia sistêmica com antibióticos na redução da média de PS e da porcentagem de locais com PS ≥ 5 mm.
- Pacientes com periodontite grau C no grupo tratamento apresentaram PSAL mais baixo $\geq 1,3$ mm aos 27,5 meses em comparação com aqueles no grupo placebo.
- Para pacientes com periodontite estágio III generalizado e grau C, o uso de antibióticos sistêmicos adjuvantes levou a um benefício clínico de menor incidência de nova perda clínica adicional de inserção após 27,5 meses (<50%).
- Pacientes com periodontite estágio III localizado não tiveram nenhum benefício clinicamente significativo do uso de antibióticos sistêmicos na redução de PS ou PSAL $\geq 1,3$ mm após 27,5 meses comparado ao desbridamento mecânico sozinho.
- O uso de antibióticos sistêmicos não resultou em diferença significativa para pacientes com periodontite grau B em termos de PSAL $\geq 1,3$ mm 27,5 meses após IS.
- Pacientes com periodontite estágios III ou IV generalizados e grau C mostraram frequências significativamente mais altas de atingimento de um desfecho de "tratamento para um alvo" (≤ 4 sítios com PS ≥ 5 mm) quando prescritos antibióticos sistêmicos adjuvantes.

Limitações

- Nem todos os pacientes receberam diagnóstico de acordo com a Classificação de 2018.
- As radiografias não estavam disponíveis para todos os pacientes, portanto, a classificação não pôde ser atribuída a todos os participantes.
- A análise estatística é de baixo poder devido ao pequeno tamanho da amostra em cada subgrupo de diagnóstico.
- Presumiu-se que todas as perdas dentárias resultaram de problemas periodontais, o que pode levar a erros de classificação para o estadiamento.
- A ingestão diária de maços de cigarros foi utilizada neste estudo para se avaliar o tabagismo e conferir o grau, ao invés da avaliação do número diário de cigarros consumidos utilizado na classificação de 2018.
- A HbA1c foi usada apenas para determinar a classificação de pacientes com autorrelato diabetes, o que poderia excluir possíveis pacientes com diabetes não diagnosticada.

Conclusões & impacto

- Dentro das limitações deste estudo, um maior benefício clínico de menos perda clínica adicional de inserção pelo uso de amoxicilina/metronidazol sistêmico adjuvante à instrumentação subgingival pode ser alcançada para pacientes com diagnóstico de periodontite estágio III generalizado grau C.
- Os clínicos podem consultar o diagnóstico como um dos fatores de decisão ao considerar se devem prescrever antibióticos sistêmicos adjuvantes.
- Futuros ensaios clínicos randomizados devem ser projetados incorporando a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares desde o início do estudo.



JCP Digest 117 é um resumo do artigo "Clinical benefits of systemic amoxicillin/metronidazole may depend on periodontitis stage and grade: An exploratory sub-analysis of the ABPARO trial." J Clin Periodontol. 50(9): 1239-1252 DOI: 10.1111/jcpe.13838



<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13838>



Acesso através da página membros EFP: <http://efp.org/members/jcp.php>

Com a generosa permissão da Wiley Online Library. Copyright © 1999-2023 John Wiley & Sons, Inc. Todos os direitos reservados.

JCP Digest é publicado pela Federação Europeia de Periodontologia (EFP). Escritório da EFP: Cink Coworking, sala 17, calle Henri Dunant 15-17, 28036 Madrid, Espanha. www.efp.org