



## Bem-vindo Revista Periodontia Junho-2001

### PERIODONTITES DE ESTABELECIMENTO PRECOCE: DIAGNOSTICAR E CLASSIFICAR PARA TRATAR, VISÃO PARA UM NOVO MILÊNIO

#### Sinopse

Alessandro Lamira\*

Walter Martins Júnior\*\*

#### Abstract

Zulene Alves Ferreira\*\*\*

Mara Lucia Senna Oliveira Vieira\*\*\*

---

#### SINOPSE

Existem vários sistemas de classificações para as doenças periodontais, o que causa confusões mesmo dentro da especialidade. Algumas classificações são baseadas nos termos que descrevem a velocidade da progressão ou aparecimento cronológico da doença dentro do ciclo de vida e não na verdadeira etiopatogenia da doença.

As classificações atualmente existentes para a doença periodontal podem não abranger todos os indivíduos portadores das mesmas, pois aspectos importantes não são levados em consideração quando da classificação.

Este trabalho revisa as classificações das doenças periodontais de crianças e adolescentes e sugere uma forma de classificação de acordo com os avanços tecnológicos.

## UNITERMOS

Periodontites de Estabelecimento Precoce, Doenças Periodontais, Exames Complementares.

## ABSTRACT

There are many classification systems for the periodontal diseases, causing confusion even within the periodontal speciality. Some classification are based on terms that describe the rate of progression or chronological appearance of the disease within the life cycle and not on the true aetiology and pathology of each disease.

Classification systems update to periodontal diseases may not comprehend everyone with it. Because important aspect hasn't been led regard for classification.

This paper reviews the classification of childhood periodontal diseases and it suggests a classification system towards technology advance.

## KEY-WORDS

Early Onset Periodontitis, Periodontal Diseases, Laboratory Exam

## INTRODUÇÃO

A doença periodontal apresenta como fator etiológico fundamental para o seu aparecimento e sua manutenção, o biofilme dental, (LOË et al.<sup>12</sup>), porém a rapidez das periodontites que acometem crianças e adolescentes foi explicada por DEBEVC & SILVER<sup>8</sup>, onde relatou que a rápida destruição periodontal ocorre devido a uma alteração na resposta do hospedeiro possivelmente a uma maior patogenicidade do biofilme dental.

O conhecimento da composição do biofilme dental e da resposta do hospedeiro aos diferentes tipos de doença periodontal conduziu a melhoras no diagnóstico, classificação e tratamento de muitas doenças periodontais afetando indivíduos jovens, esclareceram DOUGHERTY & SLOTS<sup>9</sup>. Eles alegaram também que a classificação atual apresenta dificuldades em selecionar periodontalmente os indivíduos jovens dentro de características clínicas, microbiológica e assim uma seleção do tratamento adequado.

Os sistemas de classificação da doença periodontal estão baseados no aparecimento desta na vida dos indivíduos, não considerando a etiopatogenia do processo de cada doença (CHAPPLE<sup>7</sup>). Ressaltando que a doença periodontal pode refletir uma desordem sistêmica que não foi previamente diagnosticada, freqüentemente presente em crianças ou adolescentes.

A classificação da doença periodontal tem evoluído através de muitas décadas na tentativa de acompanhar as evoluções das técnicas de exames clínicos e laboratoriais, ou seja, no conhecimento em geral da etiologia e patologia das doenças, concluíram DOUGHERTY & SLOTS<sup>9</sup>.

A doença periodontal em indivíduos jovens foi descrita como "atrofia difusa do osso alveolar" por GOTTLIEB<sup>10</sup>. BAER<sup>6</sup> descreveu Periodontose como uma entidade clínica, definindo-a como uma doença do periodonto que ocorria em pacientes saudáveis na qual é caracterizada por uma perda rápida do osso alveolar sobre mais de um dente na dentição permanente, correlacionada à ausência de fatores irritantes locais; havendo uma forma localizada e outra generalizada, porém, alegou que este termo era controverso e que muitos periodontistas não concordavam com a denominação.

PAGE & SCHOEDER<sup>14</sup> descreveram uma classificação onde sub dividiam as periodontites em: Periodontite no Adulto, Periodontite Pré Púbere, Periodontite Juvenil, Periodontite de Progressão Rápida, Periodontite decorrente de GUNA e Periodontite Refratária. (Tabela I).

Periodontite no Adulto
Periodontite Pré Púbere
Periodontite Juvenil
Periodontite de Progressão Rápida
Periodontite associada a GUNA
Periodontite Refratária

**TABELA 1: PAGE & SCHOEDER 1982**

Na classificação de 1986 da Academia Americana de Periodontia<sup>2</sup>, classificavam doenças de pessoas jovens como, Periodontite Juvenil e esta era dividida em Periodontite Pré Púbere, Periodontite Juvenil Localizada e Periodontite Juvenil Generalizada (Tabela II).

1. Periodontite Juvenil
A. Periodontite Pré Púbere
B. Periodontite Juvenil Localizada
C. Periodontite Juvenil Generalizada
2. Periodontite Necrozante Ulcerativa

**TABELA 2: Adaptação da AAP, 1986**

Somente em 1989 no "World Workshop in Clinical Periodontics"<sup>3</sup> adotou-se uma classificação que incluía as Periodontites de Estabelecimento Precoce; introduziu-se então uma categoria que não existia. Nesta nova adaptação as Periodontites de Estabelecimento Precoce estavam sub classificadas em Periodontite Pré Púbere, formas localizada e generalizada, Periodontite Juvenil, formas localizada e generalizada e a Periodontite de Rápida Progressão (Tabela III).

1. Periodontite de Estabelecimento Precoce
A. Periodontite Pré Púbere
Localizada
Generalizada
B. Periodontite Juvenil
Localizada
Generalizada
C. Periodontite de Rápida Progressão

2. Periodontite Associada com Doenças Sistêmicas

3. Periodontite Necrozante Ulcerativa

**TABELA 3: Adaptação da AAP WORLD WORKSHOP, 1989**

Em 1996 a mesma Academia Americana de Periodontia<sup>4</sup> publicou um relatório intitulado "Doenças Periodontais de Crianças e Adolescentes" alterando a classificação da seguinte forma: dividiu-se estas doenças em Gengivite Crônica, Periodontites de Estabelecimento Precoce (Periodontites Juvenil), Gengivite ou Periodontite Ulcerativa Necrozante e as Periodontites Associadas com Doenças Sistêmicas.

Onde as Periodontites de Estabelecimento Precoce se divide em localizada e generalizada ( esta relacionada também a Periodontite de Progressão Rápida) e as Periodontites Pré Púberes pertencente à classificação das Periodontites Associadas com Doenças Sistêmicas (Tabela IV).

1. Gengivite Crônica

2. Periodontite de Estabelecimento Precoce (P.J.)

A Localizada

B. Generalizada (Periodontite de Rápida Progressão)

B. Periodontite Juvenil

3. Periodontite/Gengivite Necrozante Ulcerativa

4. Periodontite associada com Doenças Sistêmicas

**TABELA 4: Adaptação da AAP, 1996**

DEBEVC & SILVER<sup>8</sup> relataram que as Periodontites de Progressão Rápida tanto a forma localizada quanto a forma generalizada podem representar diferentes manifestações da mesma entidade de doença, dependendo da extensão da resposta do hospedeiro. Concluíram ainda que estas entidades, provavelmente não são dependentes.

Assim sendo, propõe-se neste trabalho facilitar esta classificação ou pelo menos incentivar novas pesquisas neste assunto, para que no futuro exista uma única classificação confiável, segura e abrangente nos casos em que não se encontram padrões clínicos exatos para uma determinada doença.

## DISCUSSÃO

Muitos autores tentam classificar a doença periodontal tão complexa de forma simples, o que pode causar confusões, dúvidas e erros no diagnóstico, desta maneira podendo levar a um tratamento ineficiente. (1,7)

A classificação hoje utilizada, tem com principal referência a idade do indivíduo relacionada às características clínicas da doença presente<sup>(14)</sup>, porém muitas vezes o paciente não se encaixa nos padrões da classificação utilizada.

O tipo de doença presente na cavidade bucal possui manifestações que são confrontadas dentro das entidades propostas<sup>(5,11)</sup>. Sendo um tipo de doença da periodontia sem ter uma identidade específica, levando à um tratamento ineficaz e colaborando para a evolução da doença.

Desta maneira, o processo de diagnóstico deve ser realizado em todos os casos com um exame clínico sistemático, ordenado e completo, porém os exames complementares são muitas vezes necessários para somar as informações e chegar a um diagnóstico confiável.

Principalmente as periodontites de estabelecimento precoce (Pré Púbere, Periodontite Juvenil e Periodontite Progressiva Rápida) possuem fatores secundários que agravam e são fundamentais para o seu aparecimento<sup>(1,13)</sup>, pois apresentam um tipo de biofilme dental muito específico, apesar de pequena quantidade; como é o caso dos microorganismos altamente periodontopatogênicos: Aa e espécies do Capnocytophaga.<sup>(11)</sup>

Indivíduos com doenças sistêmicas, problemas hormonais ou que fazem uso de certos medicamentos que alteram os padrões normais do periodonto vão ajudar a entender melhor a doença do paciente, facilitando o tratamento<sup>(11)</sup>.

Todas estas alterações fazem com que o indivíduo tenha o seu próprio padrão de doença.

Após levantar todas as possíveis causas da doença periodontal, deve-se somá-las e classificar o paciente dentro da sua entidade específica, com um padrão de doença semelhante em todos os indivíduos com as mesmas alterações, pois assim, tem-se a certeza de que seu tratamento estará sendo eficaz.

Numa classificação atual se somaria à já existente o tipo de infecção bacteriana, a existência de complicações sistêmicas, ou o uso de medicamentos. Classificando como por exemplo: Periodontite Estabelecimento Precoce Neutropênica Bacteróides, Periodontite Estabelecimento Precoce Bacteróides Diabética, Periodontite Estabelecimento Precoce Actinobacílica Aidética, Periodontite Estabelecimento Precoce B. Gengiválica Colagenásica, Periodontite de Estabelecimento Precoce Actinobacílica sem envolvimento Sistêmico e outras formas de descrever as alterações na classificação atual, facilitando o entendimento do quadro do paciente e assim, um tratamento eficaz.

A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das doenças periodontais nos adultos jovens são de grande importância na odontologia, porque a prevalência e severidade da doença entre as pessoas jovens são significantes; a doença periodontal na dentição decídua poderá colocar em risco a dentição permanente<sup>(9)</sup>. Com isso espera-se um maior entendimento entre os profissionais, uma maior segurança no tratamento e uma volta da saúde do paciente mais completa.

## CONCLUSÃO

A classificação tem sido insuficiente muitas vezes, para agrupar os pacientes nas entidades existentes, pois não levam em consideração aspectos importantes para a presença, manutenção e evolução da doença. As maiores confusões são referidas às periodontites de estabelecimento precoce, pois estas estão altamente relacionadas a fatores sistêmicos, alteração do biofilme dental e anatomia ou oclusão dental. Atualmente com o avanço das pesquisas e os métodos de diagnóstico, facilitou a somatória dos sinais clínicos e sub clínicos fazendo com que se consiga relacionar uma doença periodontal como uma entidade distinta de outras, assim conduzindo o paciente ao um tratamento específico, completo, seguro e eficaz.

## BIBLIOGRAFIA

1. ALBANDAR JM, JACKSON BROWN L, GENCO RJ, LÖE H. Clinical classification of periodontitis in adolescents and young adults. J. Periodontol. v. 68, n. 6, p. 545-554, jun. 1997.
2. AMERICAN ACADEMY of PERIODONTOLOGY. Current procedural terminology for periodontics - 5<sup>a</sup> ed, American Academy of Periodontology, Chicago, 1986.
3. AMERICAN ACADEMY of PERIODONTOLOGY. Proceedings of the world workshop in clinical periodontics. American Academy of Periodontology, Chicago, 1989.
4. AMERICAN ACADEMY of PERIODONTOLOGY. Periodontal diseases of children and adolescents. J. Periodontol. v. 67, n. 1, p. 57-62, jan. 1996.
5. ASIKAINEN S, SOMER HJ, KANERVO A, SUMMANEN P. Certain bacterial species and morphotypes in localized juvenile periodontitis and in matched controls. J. Periodontol. v. 58, n. 4. P. 224-229, abr. 1987.
6. BAER PN, The case for periodontosis as a clinical entity. J. Periodontol. v. 42, n. 8, p. 516-519, ago. 1971.
7. CHAPPLE ILC. Periodontal diseases in children and adolescents: classification, aetiology and management. Up Date v. 23, n. 5, p. 210-216, jun. 1996.
8. DEBEVC TM, SILVER JG. Periodontal diseases affecting children and young adults. J. Can. Dent. Assoc. v. 62, n. 8, p. 650-656, ago. 1996.
9. DOUGHERTY MA, SLOTS J. Periodontal diseases in young individuals. J. Calif. Dental Assoc. v. 21, n. 1, p. 55-66, jan. 1993.
10. GOTTLIEB B. The formation of the pocket: diffuse atrophy of alveolar bone. J. Am. Dent. Assoc. v. 15, n. 3, p. 462-476, mar. 1928.
11. KORNMAN KS, ROBERTSON PB. Clinical and microbiological evaluation of therapy for juvenile periodontitis. J. Periodontol. v. 56, n. 8, p. 443-446, ago. 1985.
12. LÖE H, THEILADE E, JENSEN SB. Experimental gingivitis in man. J. Periodontol. v. 36, n. 3, p. 177-187, 1965.

13.PAGE RC, BAAB DA. A new look at the etiology and pathogenesis of early-onset periodontitis. J. Periodontol. v. 56, n. 12, p. 748-751, dez. 1985.

14.PAGE RC, SCHROEDER HE. Periodontitis in man and other animals: a comparative review. Basel, S. Karger, p. 222-229, 1982.

---

**\* Estagiário da disciplina de Periodontia da Universidade de Ribeirão Preto**

**\*\* Professor Titular da disciplina de Periodontia da Universidade de Ribeirão Preto**

\*\*\* Professora Adjunta da disciplina de Periodontia da Universidade de Ribeirão Preto

