

ESTUDO SOBRE O TRATAMENTO DE CÁLCULO DENTÁRIO EM CÃES SUBMETIDOS À TERAPIA PERIODONTAL

PIANTAVINI, E. A.; ALVIN, L. C. L.

Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária do Centro de Ensino Superior de Maringá - Cesumar

ARRUDA, T. (Co-Autor)

Profissional liberal na área de periodontia

NEGRÃO, F. J. (Co-Autor)

Médico Veterinário do Hospital Veterinário Cesumar

BETINI, Carlos Maia (Orientador)

Professor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Curso de Medicina Veterinária do Centro de Ensino Superior de Maringá - Cesumar

O cálculo periodontal (placa) é composta por bactérias em uma matriz de glicoproteínas salivares e polissacarídeos extracelulares, atingindo uma grande quantidade de cães, principalmente aqueles com predisposição racial, alimentados erroneamente, ou mesmo por ausência de um cuidado preventivo. A placa tende a se acumular mais facilmente nos dentes agrupados, com superfícies ásperas. Dietas não abrasivas e macias resultam em um acúmulo de placa mais rápido. A gengivite marginal, o primeiro estágio de uma periodontopatia, ocorre quando a placa se acumula na coroa dentária adjacente à margem gengival. Se não for removida poderá progredir subgengivalmente, e a inflamação gengival marginal. A placa subgengival e a resposta inflamatória associada podem finalmente levar a uma deterioração da ligação epitelial com o dente. Uma perda de ligação contínua resulta em periodontite avançada, aumento na mobilidade dentária e eventual perda dentária. A incidência da periodontite aumenta nos pacientes idosos (Harvey e Emily, 1993). A inflamação gengival e a formação de cálculo ocorrem mais comumente nos dentes superiores, com o Quarto pré-molar superior e o primeiro molar apresentando os depósitos de cálculos mais extensos (Harvey, 1992). As características clínicas da periodontite incluem retração gengival, formação de divertículo periodontal e aumento na mobilidade dentária, bem como sinais de gengivite. No caso de uma periodontite avançada, podem estar presentes descargas nasais, espirros e fístulas oronasais, especialmente quando se envolver o dente canino maxilar. Deve-se avaliar a profundidade do sulco gengival (normal < 3mm) para determinar se os divertículos periodontais estão presentes. Usa-se um explorador para identificar cálculos subgengivais e uma exposição da bifurcação. Pode ocorrer uma periodontite sem uma formação de divertículo periodontal caso ocorra uma retração gengival. O exame radiográfico é necessário para verificar a extensão da periodontopatia e auxiliar no planejamento do tratamento (Smith et al., 1985; Zontine, 1974). O cálculo consiste em 70-80% de sais inorgânicos, dos quais dois terços se apresentam em forma cristalina (Leung e Jensen, 1958). As quatro principais formas de cristas são hidroxiapatita; whitloquita de magnésio, na qual o íon cálcio; fosfato de octacálcio; e brushita, onde brushita é mais comum no cálculo supragengival, enquanto a whitloquita de magnésio no subgengival. A maior parte do cálculo é composto de proteínas e carboidratos e uma pequena quantidade de lipídeos. O tratamento consiste em aliviar a dor oral, restaurar a boca para uma condição saudável depois do tratamento. A profilaxia dentária completa inclui raspagem supra e subgengival para remover toda a placa e todos os cálculos, polimento dos dentes e enxágue do sulco gengival (Harvey e Emily, 1993; Holmstrom et al., 1992). Os raspadores são utilizados supragengivalmente, e as curetas supragengival e subgengivalmente, seguido do polimento com uma ventosa profilática de borracha mole e uma pasta profilática fina ou uma pedra-pomes polvilhada para polir os dentes, lavando o sulco gengival depois de poli-lo. É recomendado uma solução de clorexidina a 0,1 a 0,2%, que pode ser seguida por um tratamento dentário com fluoreto. Quando estiver presente uma periodontite avançada e os divertículos periodontais excederem 9mm de profundidade, com uma perda óssea alveolar de 70% ou mais, o dente deverá ser extraído. Os cuidados domésticos tornam-se necessários depois de uma profilaxia dentária para um controle ideal de placa. Os produtos adequados para os cuidados domésticos incluem as escovas dentárias macias infantis ou de bebês, as escovas dentárias veterinárias, as escovas dentárias espessas, as gazes e outros produtos projetados para remoção de placa (Aller, 1993). Encontram-se disponíveis produtos de higiene oral, tais como pastas, líquidos, géis e sprays (Aller, 1989). A ração canina dura e os brinquedos de mastigação de borracha mole ajudar a remover mecanicamente a placa bacteriana.