



ANTECEDENTES

Levantamentos epidemiológicos transversais e longitudinais demonstraram que mulheres obesas apresentam um risco aumentado para perda de inserção periodontal quando comparadas a mulheres com peso normal. O impacto da obesidade sobre a cicatrização periodontal ainda não foi avaliado.

OBJETIVO

Comparar o efeito de diferentes formas de tratamento periodontal não-cirúrgico sobre parâmetros clínicos periodontais subgengivais em mulheres obesas e de peso normal após 3 meses de acompanhamento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento do Estudo: Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo.

Amostra: 28 pacientes do sexo feminino, de 35 a 55 anos, não-fumantes, não-diabéticas e com periodontite crônica.

Figura 1. Fluxograma do estudo

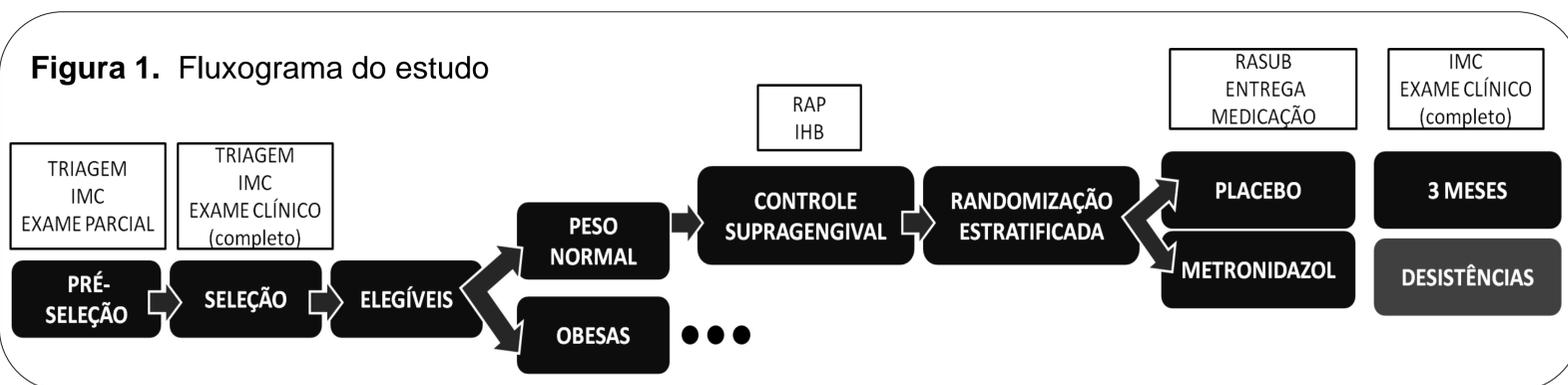


Tabela 1. Pontos de corte para as diferentes categorias de IMC

Categoria	Índice de Massa Corporal (kg/m ²)
Abaixo do peso	≤18
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25– 29,9
Obesidade	≥30

RESULTADOS

Tabela 2. Distribuição de variáveis demográficas, sociais e clínicas no início do estudo para os diferentes grupos experimentais.

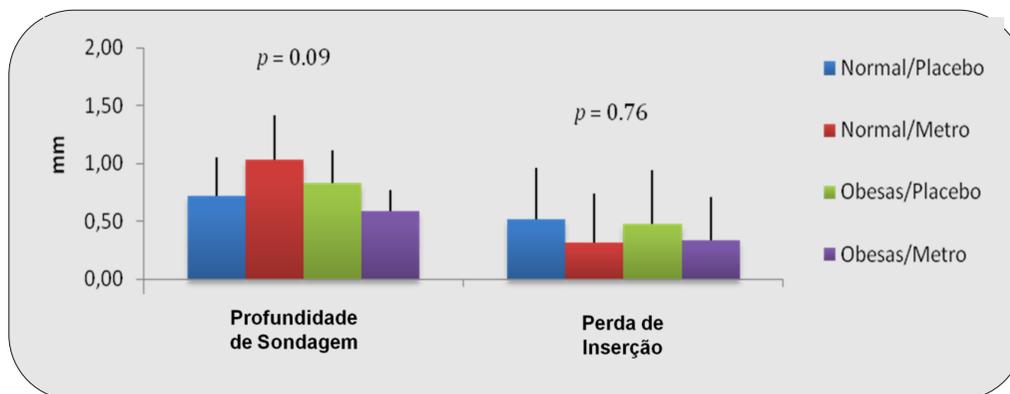
(*ANOVA – **Teste do qui-quadrado - $p \leq 0.05$).

Variável	Peso normal		Obesa		Valor de p^*
	Placebo	Metronidazol	Placebo	Metronidazol	
n	8	7	7	6	
Idade (anos, média ± DP)	43.37 ± 7.04	45.57 ± 6.45	47.57 ± 6.77	41.66 ± 3.44	0.36
Educação (%)					
Até 1º grau	50	29	72	66	0.83**
2º grau	25	42	14	22	
completo/incompleto					
3º grau	25	29	14	22	
completo/incompleto					
IMC (média ± DP)	23.17 ± 0.82	23.23 ± 1.21	33.27 ± 2.64	34.64 ± 2.75	0.0001
Nº de dentes (média ± DP)	22 ± 5.26	23.42 ± 3.59	22.14 ± 4.14	21.5 ± 4.88	0.88
SS (% médio ± DP)	53.58 ± 0.18	45.54 ± 0.13	44.68 ± 0.18	46.44 ± 0.13	0.73
PS (média em mm ± DP)	3.15 ± 0.29	3.28 ± 0.62	3.43 ± 0.79	3.03 ± 0.26	0.58
PI (média em mm ± DP)	3.19 ± 0.77	2.94 ± 1.30	3.72 ± 1.44	3.20 ± 1.61	0.72

Tabela 3. Médias e desvios-padrão dos parâmetros clínicos subgengivais de acordo com a intervenção no início e após 3 meses para os diferentes grupos experimentais. (*ANOVA - $p \leq 0.05$).

Parâmetro	Grupo	Intervenção	Inicial	3 meses	Comparação ao longo do tempo - p^*
Profundidade de sondagem (em milímetros)	Peso normal	Placebo n=8	3.15 ± 0.29	2.43 ± 0.31	0.0004
		Metronidazol n=7	3.28 ± 0.62	2.25 ± 0.27	0.0004
	Obesas	Placebo n=7	3.43 ± 0.79	2.60 ± 0.58	0.0003
		Metronidazol n=6	3.03 ± 0.26	2.44 ± 0.36	0.0004
Perda de inserção (em milímetros)	Peso normal	Placebo n=8	3.19 ± 0.77	2.68 ± 0.85	0.01
		Metronidazol n=7	2.94 ± 1.30	2.62 ± 1.28	0.10
	Obesas	Placebo n=7	3.72 ± 1.44	3.24 ± 1.29	0.03
		Metronidazol n=6	3.20 ± 1.61	2.87 ± 1.69	0.08
Sangramento a sondagem (% sítios)	Peso normal	Placebo n=8	53.58 ± 0.18	19.67 ± 0.07	0.001
		Metronidazol n=7	45.54 ± 0.13	18.17 ± 0.12	0.0001
	Obesas	Placebo n=7	44.68 ± 0.18	19.78 ± 0.10	0.004
		Metronidazol n=6	46.44 ± 0.13	22.95 ± 0.13	0.004

Figura 2. Diferenças médias (em milímetros) no início e 3 meses após o tratamento periodontal de acordo com os diferentes parâmetros clínicos avaliados e grupos experimentais. (ANOVA - $p \leq 0.05$).



CONCLUSÃO

O tratamento periodontal melhorou todos os parâmetros clínicos periodontais subgengivais, independentemente do grupo experimental. Além, disso, o uso de metronidazol como coadjuvante à terapia periodontal não resultou em benefícios adicionais nestes parâmetros em mulheres obesas e/ou de peso normal quando comparado ao placebo.