



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

Efeitos das estatinas associadas à raspagem e alisamento radicular no tratamento da periodontite crônica. Revisão sistemática e metanálise

Cláudio MM*¹, Lemos CAA², Faverani LP¹, Santiago-Júnior JF², Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Objetivou-se realizar uma revisão sistemática e metanálise avaliando os efeitos do uso local e sistêmico de estatinas coadjuvante à raspagem e alisamento radicular (RAR), no tratamento da periodontite crônica, através dos parâmetros clínicos de profundidade de sondagem (PS), nível de inserção clínica (NIC), índice de placa (IP), sangramento à sondagem (SS) e defeito intra-ósseo (DIO). Realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, de acordo com PRISMA. Foi realizada metanálise através de desfechos contínuos para os valores de PS, NIC, IP, SS (estatina local e sistêmica) e DIO (estatina local). As análises foram realizadas através da diferença de média (MD) com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 161 referências, sendo considerados elegíveis 13 estudos. Nove estudos avaliaram o uso da estatina local, sendo observada diferença estatisticamente favorável para o uso da estatina, nos índices de IP ($P < 0,010$; MD: -0,19; IC 95%: -0,34 – -0,05), NIC ($P < 0,00001$; MD: 1,81; IC 95%: 1,01-2,60), PD ($P < 0,00001$; MD: 2,20; IC 95%: 1,65-2,76) e DIO ($P < 0,00001$; MD: 1,16; IC 95%: 0,90-1,43). Já para o uso sistêmico das estatinas foi observada diferença estatisticamente favorável no parâmetro NIC ($P=0,0006$; MD: 0,49; IC 95%: 0,21 – 0,77). Os demais parâmetros clínicos avaliados não apresentaram diferença estatisticamente significativa. O uso de estatinas coadjuvante à RAR tanto local quanto sistêmico são efetivos no tratamento da periodontite crônica, entretanto o uso local apresenta maiores vantagens.

Descritores: Inibidores de Hidroximetilglutaril-CoA Redutases; Periodontite Crônica; Raspagem Dentária.

Referências

1. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *J Clin Epidemiol.* 2009;62(10):1006-12.
2. Pradeep AR, Garg V, Kanoriya D, Singhal S. (2016a) 1.2% Rosuvastatin Versus 1.2% Atorvastatin Gel Local Drug Delivery and Redelivery in Treatment of Intrabony Defects in Chronic Periodontitis: A Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial. *J Periodontol.* 2016;87(7): 756-62.
3. Pradeep AR, Garg V, Kanoriya D, Singhal S. Platelet-rich fibrin with 1.2% rosuvastatin for the treatment of intrabony defects in chronic periodontitis: a randomized controlled clinical trial. *J Periodontol.* 2016;87(12):1468-73.