

Aumento Gengival Induzido Por Medicamentos Em Crianças Com Microcefalia: Série De Casos

Anna Liz Santos Oliveira;. Maislla Mayara Silva Ramos; Maria Leticia Menezes Velame;
Adriano Monteiro D'Almeida Monteiro; Maria da Conceição Andrade de Freitas.

RESUMO

O presente relato tem como objetivo descrever as características orais do crescimento gengival induzido por medicamentos (DIGO) em cinco crianças com microcefalia. Pacientes com idade média de 7,3 meses, ambos os sexos, com microcefalia grave foram encaminhados ao nosso serviço para avaliação da higiene bucal. Apresentam também déficit intelectual, deficiência motora e visual, convulsões esporádicas e epilepsia. Eles usaram medicamentos antiepilépticos por mais de quatro anos. No exame intraoral, ambos os arcos apresentavam crescimento gengival excessivo que resultou na ausência de erupção dos primeiros molares permanentes nas margens gengivais. Havia biofilmes de placa dentária subgengival e supragengival em molares decíduos. Os pacientes estão sob acompanhamento clínico e radiográfico do desenvolvimento dentário. Conclui-se que esses pacientes necessitam de procedimentos orais preventivos e interceptativos.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia, Supercrescimento gengival, Medicamentosa.

Drug-Induced Gingival Overgrowth In Children With Microcephaly: Case Series

ABSTRACT: The present report aims to describe oral characteristics of drug-induced gingival overgrowth (DIGO) in five children with microcephaly. Patients, mean age 7.3 months, both sexes, with severe microcephaly were referred to our service to evaluate their oral hygiene. They also have intellectual deficit, motor and visual impairment, sporadic seizures and epilepsy. They used antiepileptic drugs for more than four years. On intraoral examination, both arches were with gingival overgrowth that resulted in no eruption of permanent first molars on gingival margins. There were subgingival and supragingival dental plaque biofilms in deciduous molars. Patients are under clinical and radiographic follow up of dental development. It concludes that these patients need preventive and interceptive oral procedures.

INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma malformação congênita[8] que pode ser diagnosticada durante a gestação, através de exames pré-natais, ou pela avaliação clínica de rotina feitas no recém-nascidos nas primeiras 24 horas de vida.[8] O diagnóstico é feito por meio da medição do Perímetro Cefálico(PC), onde pode ser classificado microcefalia, quando é menos 2 desvio padrão e microcefalia grave, quando é menos 3 desvio padrão[3] Dependendo da gravidade, essas crianças podem apresentar déficit intelectual, deficiência motora e visual, convulsões esporádicas e epilepsia. [1] O uso de medicamentos para tratar esses problemas, podem induzir o supercrescimento gengival, e como consequência, essas crianças terão uma má higienização dental, uma estética inadequada e dor ao mastigar e comer.[7]

O crescimento anormal do tecido gengival induzido por medicamentos é denominado de hiperplasia gengival medicamentosa, essa condição pode afetar quase toda a superfície dentária e ocorre por conta da presença de biofilme e alguns medicamentos como os anticonvulsivantes, imunossupressores e bloqueadores dos canais de cálcio. O crescimento gengival medicamentoso é um efeito colateral dos medicamentos, pois o órgão alvo deles não são a gengiva. [2,7,9]

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual do Sudoeste Da Bahia; CAAE: 09430519.7.0000.0055.

O trabalho trata-se de um estudo observacional qualitativo com abordagem descritiva, do tipo relato de experiência do trabalho desenvolvido na iniciação científica “Correlação Entre Padrão Facial E Relação Sagital Entre Os Arcos Dentários De Um Indivíduo Com Microcefalia No Estágio Da Dentadura Decídua”. Esse projeto possui participação de docente e discentes da Universidade Estadual do sudoeste Da Bahia (UESB). As crianças do estudo foram selecionadas a partir dos prontuários do módulo de odontologia da UESB, no período de setembro de 2022 a julho de 2023.

Foram selecionadas 5 crianças , 2 do sexo masculino e 3 do sexo feminino , com microcefalia e microcefalia grave da cidade de Jequié-Ba, que possuem dentadura decídua ou mista. O Diagnóstico de microcefalia ou microcefalia grave foi obtido através do Perímetro cefálico(PC) de acordo com a tabela de INTERGROWTH-21s.

Não foram incluídas no trabalho crianças que possuem síndromes. Todas as crianças fazem uso prolongado de no mínimo dois anos dos seguintes fármacos antiepiléticos e anticonvulsivantes: Fenobarbital, Carbamazepina, Topiramato, Valproato sódico, Benzodiazepínico, Levetiracetam e Oxcarbazepina.

No início do estudo, o responsável da criança participante assinou um termo de consentimento livre e esclarecido, além de preencher uma ficha clínica, contendo perguntas sobre a fase natal: tipo de parto, se houve infecção ou doença materna no período gestacional, presença de anomalias congênitas na criança, baixo peso ao nascer, tipo de amamentação e perímetro cefálico; Histórico familiar; Fase pós natal: complicações respiratórias, alterações audiovisuais, paralisia cerebral, convulsão, epilepsia, rigidez muscular; e o tipo de medicamento usado pela criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No exame clínico intrabucal, realizado nas 5 crianças, foi observado que os pacientes estavam no primeiro período transitório da dentadura mista. Além disso, notou-se que todas as crianças apresentaram sintomas como halitose, sangramento ao escovar os dentes, aumento e vermelhidão gengival. O periodonto não apresentava perda óssea. Observou-se um aumento de volume das papilas interdentais nos dentes anteriores com agravamento do aumento gengival além da metade da coroa dos dentes posteriores, apical-coronal e mesial-distal, com comprometimento da função dentária.

Cerca de 10-40% das crianças no mundo sofrem crises convulsivas, e como forma de tratamento dessa condição, são utilizados fármacos antiepiléticos, que em contrapartida podem estar associados a um significativo aumento do tecido gengival, sendo possível a ocorrência do início desta condição clínica a partir de 3 meses de uso e geralmente é observado pela primeira vez na papila [5].

Em um estudo sobre o uso isolado ou em combinação do ácido valproico, carbamazepina, levetiracetam, lamotrigina, fenobarbital e oxcarbazepina verificou que a prevalência de supercrescimento gengival associada a um medicamento foi de 37%, e de 45% em pacientes sob politerapia.[4] Das 5 crianças que fizeram uso dos anticonvulsivantes por mais de 2 anos, somente 1 fazia monoterapia, e as outras 4 fizeram Politerapia [Tabela 1.]

Apesar do super crescimento gengival decorrente do uso de medicamentos anticonvulsivantes, a descontinuação ou troca desses medicamentos depende de uma avaliação do neurologista. Na odontologia cabe somente o tratamento não cirúrgico, como a raspagem e o controle mecânico do biofilme[10].

Tabela 1. Medicamentos antiepiléptico e crianças que fazem uso deles.

MEDICAMENTO	Criança 1	Criança 2	Criança 3	Criança 4	Criança 5
Carbamazepina	Sim	Sim	Sim	Não	Não
Topiramato	Sim	Não	Não	Não	Não
Valproato Sódico	Não	Sim	Não	Não	Não
Benzodiazepínico	Não	Não	Sim	Não	Não
Levetiracetam	Não	Não	Não	Sim	Não
Fenobarbital	Não	Não	Não	Não	Sim
Oxcarbazepina	Não	Não	Não	Não	Sim

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

A série de casos apresentada, demonstra que pelo histórico médico e avaliação clínica intrabucal das crianças com microcefalia foi possível o diagnóstico do aumento gengival induzido por expressiva presença de biofilme e modificada pelo estímulo medicamentoso do uso prolongado. Neste contexto, vários aspectos ainda precisam ser elucidados por vistas a futuras tentativas de minimizar essa condição clínica por meio de atitudes preventivas. Por fim, conclui-se que esses pacientes necessitam de procedimentos orais preventivos e interceptativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Arroyo HA. Microcefalia [Microcephaly]. *Medicina (B Aires)*. 2018;78 Suppl 2:94-100. Spanish. PMID: 30199373.
- [2] Barsoum F, Prete BRJ, Ouanounou A. Drug-Induced Gingival Enlargement: A Review of Diagnosis and Current Treatment Strategies. *Compend Contin Educ Dent*. 2022 May;43(5):276-285; quiz 286. PMID: 35589146.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota Informativa no 01/2015 – COE S Microcefalias, de 17 de novembro de 2015. Procedimentos preliminares a serem adotados para a vigilância dos casos de microcefalia no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- [4] Gallo C, Bonvento G, Zagotto G, Mucignat-Caretta C. Gingival overgrowth induced by anticonvulsant drugs: A cross-sectional study on epileptic patients. *J Periodontal Res*. 2021 Apr;56(2):363-369. doi: 10.1111/jre.12828. Epub 2020 Dec 23. PMID: 33368283
- [5] Hatahira, H., Abe, J., Hane, Y. *et al*. Hiperplasia gengival induzida por drogas: um estudo retrospectivo usando bancos de dados do sistema de notificação espontânea. *J Pharm Health Care Sci* 3 , 19 (2017). <https://doi.org/10.1186/s40780-017-0088-5>
- [6] MONTE, FM.; FURTADO, MAM. "Tratamento periodontal e hiperplasia gengival induzida por drogas: revisão sistemática da literatura". *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento* , [S. l.] , v. 7, pág. e2912741421, 2023.
- [7] Nóbrega de Farias, D., da Fonseca Neves , R. ., Guedes de Brito , G. E. ., Silva de Mélo , E. ., Duarte de Britto Lira , L., Guedes Souza, L. M. . ., do Nascimento, J. A. . ., & Queiroz Silva Ribeiro, K. S. . . (2021). Características do acesso de crianças com microcefalia aos serviços de fisioterapia. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia*, 11(4), 738–749.
- [8] TOLEDO, O.A. Odontopediatria – Fundamentos para a prática clínica. 2.ed. Rio de Janeiro: Premier; 1996.
- [9] Tungare S, Paranjpe AG. Drug-Induced Gingival Overgrowth. 2022 Sep 19. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 30860753.
- [10] Woods CG, Parker A. Investigating microcephal. *Arch Dis Child* 2013; 98(9): 707-713.