



EXODONTIAS MÚLTIPLAS EM PACIENTE COM DISFUNÇÃO RENAL CRÔNICA

Willian Weber – UNIUV^{1*}

Marcelo Turella UNIUV²

Professor Orientador: Marcelo Luis Samistrato Turella

Modalidade de Apresentação: Comunicação Oral

INTRODUÇÃO

Estima-se que o número de pacientes portadores de insuficiência renal crônica seja cerca de três milhões em todo o mundo. Devido aos avanços no tratamento, cirurgiões dentistas encontrarão cada vez mais pacientes renais em seus consultórios. (WEINERT ERRO; HECK MP, 2011). É de extrema valia aos Cirurgiões Dentistas o conhecimento da doença, a forma de tratamento, suas implicações, bem como precauções no atendimento e protocolos farmacológicos. Pacientes com Disfunção Renal Crônica frequentemente são candidatos a futuro transplante renal, devendo, assim, passarem por rigorosa avaliação do nível de risco e eliminação de possíveis focos de infecção que possam oferecer ameaças de insucesso ao transplante. Os pacientes com doença renal devem ser tratados com cuidado, pois a presença de um foco de infecção na cavidade oral pode levar a complicações que, se não forem tratadas a tempo, aumentam a morbidade desses pacientes, com o risco de bacteremia e rejeição do rim transplantado. (MARTIN MV; BUTTERWORTH ML; LONGMAN LP, 1997), (BARRERA JP, 2001). São recomendados para tais pacientes realização de profilaxia e/ou raspagem e polimento radicular, instrução de higiene oral, inspeção radiográfica (radiografia panorâmica e radiografias interproximais), teste de vitalidade em todos os dentes e alguma restauração que se faça necessária, além de procedimentos cirúrgicos. (PUPO MLMGS, et al 2010). Para o tratamento de pacientes com doença renal, os clínicos devem reconhecer o nível de risco nesses indivíduos, ter conhecimento das alterações farmacológicas, clínicas, psicológicas e orais e analisar e reconhecer as diferentes necessidades e ajustes de dosagens de medicações que devem ser feitos individualmente em cada um dos casos. (GUEVARA HG, et al 2014). Em casos mais graves pode até haver a contra indicação absoluta de certos medicamentos rotineiramente empregados na odontologia (COSTA FILHO JZ; PADILHA WSM; SANTOS EKN, 2007). O presente trabalho traz o caso de uma paciente candidata a transplante renal, portadora de 11 elementos dentais que poderiam oferecer algum risco de infecção à futura terapia de transplante. Após exame clínico, obtenção de radiografias e avaliação do estado de saúde da paciente, optou-se por exodontia de todos os elementos e reabilitação com próteses totais removíveis. Por se tratar de um procedimento cirúrgico, foi observado o limite máximo de sal anestésico preconizado por Andrade Ed (2014). O procedimento cirúrgico foi realizado na clínica odontológica do Centro Universitário de União da Vitória – UNIUV, observando-se as recomendações e protocolos de

¹ Acadêmico do 8º semestre do Curso de Odontologia da UniuV. E-mail: wweberb8@gmail.com

² Professor da UNIUV e pesquisador na área de Implantodontia. E-mail: prof.marcelo@uniuv.edu.br



atendimento a esse tipo de paciente, assim como as normas de biossegurança preconizadas pelo curso.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Apresentar os protocolos farmacológicos preconizados para o atendimento de paciente com Disfunção Renal Crônica, bem como relatar procedimento cirúrgico realizado em paciente portador da doença.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Esclarecer sobre o que é a Disfunção Renal Crônica;
- b) Citar indicações e contraindicações para atendimento de pacientes com Disfunção Renal Crônica;
- c) Apresentar um caso clínico realizado com paciente na clínica odontológica da UNIUV.

METODOLOGIA

O procedimento cirúrgico foi realizado na clínica odontológica da UNIUV por alunos do 6º semestre do curso de Odontologia, sob a supervisão de professor da disciplina. Foi utilizado regime de profilaxia antibiótica, sedação mínima com benzodiazepínico e corticosteroides. Para o procedimento, foi aplicada anestesia local e utilizados instrumentos cirúrgicos preconizados pela disciplina de cirurgia do curso de Odontologia da UNIUV. Após completa cicatrização da ferida cirúrgica, foram confeccionadas próteses totais removíveis de acordo com as normas da disciplina de Prótese Total, com o intuito de reabilitar o paciente, devolvendo-o estética e função.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concluídos os procedimentos, verificou-se que as medidas de atenção utilizadas no atendimento foram eficazes, proporcionando saúde e segurança ao paciente. Observou-se uma completa cicatrização da ferida cirúrgica, aspecto gengival saudável, livre de focos de infecção e satisfação do paciente após reabilitação com próteses totais.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, ED. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.
- BARRERA JP. Asociación entre Insuficiencia Renal Crónica y Enfermedad Periodontal. **Revista Endotelio Y Ciencia**. 2(3):46, 2001
- COSTA FILHO JZ, PADILHA WSM, SANTOS EKN, Cuidados odontológicos em portadores de insuficiência renal crônica. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac**. Camaragibe, 7(2):19-28 Abr/Jun, 2007.
- GUEVARA HG, MÓNACO GL, RIVERO CS, VASCONCELLOS V, PIMENTA E SOUZA D, RAITZ R. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. 12(40) Abr/Jun, 2014.
- MARTIN MV, BUTTERWORTH ML, LONGMAN LP. Infective endocarditis and the dental practitioner: a review of 53 cases. **Br Dent J**. 182(12):465-8. Jun, 1997.
- PUPO MLMGS, PARIZOTO GA, GONZAGA CC, LOPES MGK. Índice de risco odontológico para pacientes pré-transplante renal submetidos à hemodiálise. **Rev Sul-Bras Odontol**. 7(1):50-6, Mar, 2010.
- WEINERT ERO, HECK MP, Implicações orais da insuficiência renal crônica. **Int J Dent**, Recife 10(4):259-267, out/dez, 2011.