


## IMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS ORIUNDAS DO ACOMETIMENTO PELA DOENÇA DE CHRON

Dental implications arising from involvement by Crohn's disease

Access this article online	
Quick Response Code:	
	<b>Website:</b> <a href="https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/53118">https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/53118</a>
	<b>DOI:</b> 10.22409/ijosd.v2i61.53118

**Autor:**

**Sérgio Spezzia**

Cirurgião Dentista. Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo.

Endereço para correspondência: [sergio.spezzia@unifesp.br](mailto:sergio.spezzia@unifesp.br)

### RESUMO

A doença de Crohn (DC) constitui patologia inflamatória crônica que acomete a mucosa intestinal, podendo afligir uma determinada área ou mais órgãos proximais. O processo inflamatório decorrente da ação da doença acomete o intestino delgado, podendo alastrar-se para qualquer outra área situada no trato gastrointestinal, concomitantemente podendo ainda manifestar-se em regiões situadas a nível extraintestinal. Em âmbito odontológico e advindo das repercussões de lesões orais da doença é importante evidenciar que essas lesões advêm de manifestações extraintestinais oriundas da ação da doença. O objetivo do presente artigo foi evidenciar como a doença de Chron pode repercutir com manifestações em âmbito bucal. Realizou-se revisão narrativa da literatura com levantamento de estudos e artigos que versavam acerca das manifestações bucais oriundas da doença de Chron na base de dados Google

Acadêmico. O acometimento pelas lesões na cavidade bucal requer a atuação do cirurgião dentista para resolução dos problemas odontológicos apresentados, sendo importante que o profissional contatante possua no ato da sua intervenção conhecimento e conscientização acerca das manifestações bucais que podem ocorrer advindo da presença da DC em seus pacientes. O tratamento da DC deve ser efetuado por intermédio de uma equipe multidisciplinar, onde o cirurgião dentista necessariamente deve figurar. Concluiu-se que o papel do cirurgião dentista é de fundamental importância no enfrentamento da DC, uma vez que o mesmo pode auxiliar na detecção dessa patologia, firmando diagnóstico precoce e pode propiciar melhor qualidade de vida aos enfermos, uma vez que os quadros orais com manifestação dessa doença podem ser dolorosos.

**Palavras-chave:** Prevenção de Doenças. Diagnóstico Precoce. Assistência Odontológica. Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

Crohn's disease (CD) is a chronic inflammatory pathology that affects the intestinal mucosa, which can affect a certain area or more proximal organs. The inflammatory process resulting from the action of the disease affects the small intestine, and can spread to any other area located in the gastrointestinal tract, and at the same time it can manifest itself in regions located extraintestinally. In the dental field and arising from the repercussions of oral lesions of the disease, it is important to show that these lesions arise from extraintestinal manifestations arising from the action of the disease. The aim of this article was to show how chron's disease can affect oral manifestations. A narrative review of the literature was carried out with a survey of studies and articles that dealt with oral manifestations arising from Chron's disease in the Google Scholar database. The involvement of lesions in the oral cavity requires the role of the dental surgeon to solve the dental problems presented, and it is important that the contacting professional has knowledge and awareness about the oral manifestations that may occur as a result of the presence of CD in their patients at the time of their intervention. . The treatment of CD must be carried out by a multidisciplinary team, in which the dental surgeon must necessarily appear. It was concluded that the role of the dental surgeon is of fundamental importance in coping with CD, since it can help in the detection of this pathology, establishing an early diagnosis and can provide a better quality of life for the sick, since the oral conditions with manifestation of this disease can be painful.

**Keywords:** Disease Prevention. Early Diagnosis. Dental Care. Quality of Life.

## INTRODUÇÃO

A doença de Crohn (DC) se encontra englobada no agregado das doenças inflamatórias intestinais e constitui doença crônica que acomete a mucosa intestinal. O processo inflamatório decorrente da ação da doença acomete o intestino delgado, podendo ainda manifestar-se em regiões situadas a nível extraintestinal. Ela possui etiologia complexa, podem agir desencadeando a doença fatores ambientais, imunológicos e genéticos (RUBIN, E. e PALAZZA, J., 2006; KIRA, M.E., 2011; MILLAN, I.C.S., 2017).

Essa doença pode acometer indivíduos pertencentes a qualquer faixa etária, sendo comumente encontrada em pessoas jovens e em idade adulta (RUBIN, E., e PALAZZA, J., 2006).

Em âmbito odontológico e advindo das repercussões de lesões orais da doença é importante evidenciar que essas lesões, advém de manifestações extraintestinais oriundas da ação da doença. Essas lesões orais podem evidenciar importantes sinais que podem significar que estão ocorrendo os sintomas iniciais da DC e que lesões orais podem instalar-se em fase anterior a de acometimento da doença na porção intestinal (LARANJEIRA, N., et al., 2015; MILLAN, I.C.S., 2017).

No geral, sabe-se que as repercussões bucais da DC podem ser oriundas de manifestações intrínsecas da própria patologia que está acometendo os pacientes; podem instalar-se fruto de efeitos provocados pela administração medicamentosa empregada para tratamento da doença ou podem acometer os pacientes que possuem quadro de deficiências nutricionais e de insuficiência de absorção de nutrientes (HOVDE, O. e MOUM, B.A, 2012; LANKARANI, K.B., et al., 2013; PEREIRA, M.S. e MUNERATO, M.C., 2016).

O objetivo do presente artigo foi evidenciar como a doença de Chron pode repercutir com manifestações em âmbito bucal.

## MÉTODO

Realizou-se revisão narrativa da literatura com levantamento de estudos e artigos que versavam acerca das manifestações bucais oriundas da doença de Chron na base de dados Google Acadêmico. No Google Acadêmico empregou-se a expressão de busca: doença de Chron and manifestações bucais and 2020 and 2019 and 2018 and 2017 and 2016 e encontrou-se aproximadamente 304 resultados.

Incluiu-se artigos publicados nos idiomas inglês e português que continham conteúdo voltado para as manifestações bucais provenientes da manifestação da doença de Chron.

Excluiu-se artigos que tratavam de outras patologias ou que não possuíam conteúdo concernente com o pesquisado.

Apontamentos de livros, trabalhos, monografias, dissertações e teses sobre essa mesma temática também foram considerados.

## REVISÃO DE LITERATURA

A DC possui manifestações intestinais e extra-intestinais, as repercussões orais dessa patologia acham-se entre as manifestações extraintestinais oriundas da ação da doença (ZIPPI, M., et al., 2014; VAVRICKA, S.R., et al., 2015; MILLAN, I.C.S., 2017).

O diagnóstico da DC é firmado fundamentando-se na manifestação dos sintomas clínicos, na avaliação de testes de laboratório e de informações contidas no exame radiológico. Manifestam-se no decorrer da doença episódios de agudização e de remissão dos sintomas (ROSEN, M.J., et al., 2015; CLARK-SNUSTAD, K.D. e LEE, S.D., 2016).

As manifestações extraintestinais da DC envolvem manifestações ósseas e articulares, manifestações mucocutâneas, manifestações hepáticas e biliares, manifestações oculares e possivelmente manifestações bucais (MOTA, E.S., et al., 2007).

O tratamento possui a finalidade de promover a remissão e a prevenção de episódios de recidiva da doença. A abordagem efetuada é individualizada e baseia-se na sintomatologia apresentada. Pode-se empregar para tratamento a administração medicamentosa, o controle da dieta ingerida e o tratamento cirúrgico (KAMMERMEIER, J., et al., 2016).

As manifestações bucais compreendem a ocorrência de hiperplasia gengival, queilite angular, eritema perioral e aftas, dentre outras manifestações. Regiões da gengiva e mucosa estão entre as mais afetadas pela doença na cavidade bucal. Pode haver ainda mudanças no fluxo salivar e acometimento a nível periodontal. Lesões bucais podem possuir sintomatologia dolorosa e podem afligir o desempenho satisfatório das funções bucais que os pacientes realizam. Essas lesões orais podem possuir tratamento dificultoso e podem causar

muitos transtornos aos pacientes (PADMAVATHI, B., et al., 2014; WOO, V.L., 2015).

A ação da DC por si só pode acarretar repercussões bucais e lesões orais, além disso o emprego de medicamentos para tratamento da doença pode ser outra causa. Entre os fármacos utilizados no enfrentamento da patologia empregam-se imunossupressores e corticosteroides, entre outros medicamentos, o que pode ser suficiente para atuar no combate as manifestações intestinais e bucais provenientes da ação da doença (PADMAVATHI, B., et al., 2014; KAMMERMEIER, J., et al., 2016; RIBALDONE, D.G., et al., 2020).

O acometimento pelas lesões na cavidade bucal requer a atuação do cirurgião dentista para resolução dos problemas odontológicos apresentados, sendo importante que o profissional contatante possua no ato da sua intervenção conhecimento e conscientização acerca das manifestações bucais que podem ocorrer advindo da presença da DC em seus pacientes. O tratamento da DC deve ser efetuado por intermédio de uma equipe multidisciplinar, onde o cirurgião dentista necessariamente deve figurar, visando promoção de diagnóstico e tratamento dessa patologia a nível da cavidade bucal (LIRA-JUNIOR, R. e FIGUEREDO, C.M., 2016).

As repercussões orais podem constituir sinais que evidenciam o início da patologia em si, sendo assim a identificação correta e precisa do acometimento pela doença permite efetivar um diagnóstico precoce, evitando maiores problemas (LIRA-JUNIOR, R. e FIGUEREDO, C.M., 2016).

## **DISCUSSÃO**

Convém ressaltar que a abordagem odontológica é de vital importância para combate da DC e que muitas vezes pode-se propiciar aos pacientes a minimização da convivência insatisfatória com episódios de sintomatologia dolorosa em âmbito odontológico, que podem ocasionar maiores transtornos.

O papel do cirurgião dentista contatante dos enfermos com DC deve englobar conhecimento prévio acerca dessa patologia para que seja possível efetuar uma abordagem odontológica condizente com o quadro apresentado a nível bucal e para que sejam adotadas as medidas cabíveis e o selecionamento dos procedimentos odontológicos necessários de maneira satisfatória.

A promoção de melhor qualidade de vida aos doentes com DC possibilita analisar como procedem e agem nesse contexto, tanto os profissionais de

saúde envolvidos com o tratamento, incluindo o cirurgião dentista, como os pacientes portadores da doença, dessa maneira pode-se promover reflexões acerca do fato, buscando conscientizar sobre a importância da adoção de medidas no transcorrer dos tratamentos que possibilitem capacitação dos atendimentos voltando as atenções para a promoção de qualidade de vida (PONTES, R.M.A., et al., 2004; ALMEIDA, M.A.B., 2012).

A principal finalidade almejada com a terapia aplicada para combate a DC é obter a remissão dessa patologia, que pode ser obtida através da prescrição medicamentosa de antiinflamatórios e imunomoduladores. O tratamento cirúrgico deve ser selecionado para uso apenas nas situações de maior gravidade da doença. O tratamento cirúrgico da DC procede por intermédio de ressecção ou enteroplastia e deve ser empregado ao passo que denota-se complicações da doença (PADMAVATHI, B., et al., 2014; KAMMERMEIER, J., et al., 2016; RIBALDONE, D.G., et al., 2020).

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que o papel do cirurgião dentista é de fundamental importância no enfrentamento da DC, uma vez que o mesmo pode auxiliar na detecção dessa patologia, firmando diagnóstico precoce e pode propiciar melhor qualidade de vida aos enfermos, uma vez que os quadros orais com manifestação dessa doença podem ser dolorosos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida, M.A.B. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades. EACH/USP. 2012.
2. Clark-Snustad, K.D.; Lee, S.D. Diagnosing inflammatory bowel disease and differentiating it from potential mimics. *Techn Gastrointest Endoscopy*, v. 18, n. 3, p. 108-15, 2016.
3. Hovde, O.; Moum, B.A. Epidemiology and clinical course of Crohn's disease: Results from observational studies. *World J Gastroenterology*, v. 18, n. 15, p. 1723–31, 2012.
4. Kammermeier, J., Morris, M.A., Garrick, V., et al. Management of Crohn's disease. *Arch Dis Childhood*, v. 101, n. 5, p. 475–80, 2016.



5. Kira, M.E. Manifestações bucais da doença de Crohn em pacientes na fase de remissão clínica. Tese. Campinas - Centro de Estudos Odontológicos São Leopoldo Mandic, 2011.
6. Lankarani, K.B., Sivandzadeh, G.R., Hassanpour, S. Oral manifestation in inflammatory bowel disease: A review. *World J Gastroenterol*, v. 19, n. 46, p. 8571–9, 2013.
7. Laranjeira, N., Fonseca, J., Meira, T. Oral mucosa lesions and oral symptoms in inflammatory bowel disease patients. *Arq Gastroenterol*, v. 52, n. 2, p. 105-10, 2015.
8. Lira-Junior, R.; Figueredo, C.M. Periodontal and inflammatory bowel diseases: Is there evidence of complex pathogenic interactions?. *World J Gastroenterol*, v. 22, n. 35, p. 7963-72, 2016.
9. Millan, I.C.S. Manifestações Oraís da Doença de Crohn. Dissertação. Porto - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, 2017.
10. Mota, E.S.; Kiss, D.R.; Teixeira, M.G.; Almeida, M.G.; Sanfront, F.A.; Habr-Gama, A.; Cecconello, I. Manifestações extra-intestinais em doença de Crohn e retocolite ulcerativa: prevalência e correlação com o diagnóstico, extensão, atividade, tempo de evolução da doença. *Rev Bras Colo-proctol*; v. 27, n. 4, p.349-63, 2007.
11. Padmavathi, B., Sharma, S., Astekar, M. Oral Crohn's disease. *J Oral Maxillofac Pathol*, v. 18, Suppl 1, p. S139–S142, 2014.
12. Pereira, M.S.; Munerato, M.C. Oral Manifestations of Inflammatory Bowel Diseases: Two Case Reports. *Clin Med Res*, v. 14, n. 1, p. 46–52, 2016.
13. Pontes, R.M.A.; Miszputen, S.J.; Ferreira-Filho, O.F.; Miranda, C.F.M.B. Qualidade de vida em pacientes portadores de doença inflamatória intestinal: tradução para o português e validação do questionário "Inflammatory Bowel Disease Questionnaire" (IBDQ). *Arq Gastroenterol*, v. 41, n. 2, p. 137-43, 2004.
14. Ribaldone, D.G.; Brigo, S.; Mangia, M.; Saracco, G.M.; Astegiano, M.; Pellicano, R. Oral manifestations of inflammatory bowel disease and the role of non-invasive surrogate markers of disease activity. *Medicines (Basel)*. v. 7, n. 6, p. 33, 2020.



15. Rosen, M.J., Dhawan, A., Saeed, S.A. Inflammatory Bowel Disease in Children and Adolescents. *JAMA Pediatrics*, v. 169, n. 11, p. 1053–60, 2015.
16. Rubin, E., Palazza, J. Doença intestinal inflamatória. In: Rubin, E., Gorstein, F., Rubin, R., et al. (Ed.). *Patologia. Bases clinicopatológicas da Medicina*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
17. Vavricka, S.R., Schoepfer, A., Scharl, M. Extraintestinal Manifestations of Inflammatory Bowel Disease. *Inflam Bowel Dis*, v. 21, n. 8, p. 1982–92, 2015.
18. Zippi, M., Corrado, C., Pica, R. Extraintestinal manifestations in a large series of Italian inflammatory bowel disease patients. *World J Gastroenterol*, v. 20, n. 46, p. 17463–7, 2014.
19. Woo, V.L. Oral Manifestations of Crohn's Disease: A Case Report and Review of the Literature. *Case Rep Dent*, p. 830472, 2015.