

ANÁLISE CRÍTICA DAS MANIFESTAÇÕES ORAIS DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO.

**Rafaella Ugrin de Oliveira Silva¹, João Wictor Leandro da Silva², Roger Sousa Lima³
Romulo de Oliveira Sales Junior⁴, Widla Emanuella Pereira Barreto Garcez⁵, François
Isnaldo Dias Caldeira⁶**

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL-MG, Minas Gerais, Brasil- (rafaella.oliveira@sou.unifal-mg.edu.br)

² Faculdade de Odontologia, Universidade Tiradentes de Pernambuco (UNIT/PE), PE, Pernambuco, Brasil- (wictor_joao@hotmail.com)

³ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe- UFS, Sergipe, Aracajú, Brasil- (rogerlima@academico.ufs.br)

⁴ Faculdade de Odontologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI – Afya, Piauí, Brasil- (romulojr_99@hotmail.com)

⁵ Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Amazonas- UEA-AM, Amazonas, Brasil- (garcezwidla@gmail.com)

⁶ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL-MG, Minas Gerais, Brasil e Departamento de Morfologia, Genética, Ortodontia e Odontopediatria, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP- Universidade Estadual Paulista (FOAr/UNESP), São Paulo, Brasil- (fraqncoisdias@hotmail.com)

RESUMO

Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico, de cunho narrativo, sobre as manifestações orais do hipotireoidismo congênito. **Método:** Buscas virtuais foram realizadas nas bases de dados: PubMed, Cochrane Library, LILACS e na biblioteca virtual Scielo. Para isso, foi estabelecida a pergunta central: “Qual é a relação entre o hipotireoidismo congênito e manifestações orais?”. Foram incluídos estudos na língua inglesa e trabalhos completos que avaliassem as manifestações orais do hipotireoidismo congênito. Por conseguinte, os artigos incluídos foram analisados criticamente nesta revisão. **Resultados:** Foi observada uma maior prevalência de trabalhos publicados no século XXI. Sendo assim, todas as publicações encontradas foram provenientes do continente asiático. Ademais, as manifestações orais mais encontradas em pacientes com hipotireoidismo congênito foram lábios grossos, macroglossia, má oclusão e erupção retardada dos dentes. **Conclusão:** É imprescindível que os profissionais da área da saúde e, em especial, cirurgiões dentistas, tenham conhecimento sobre as

manifestações orais do hipotireoidismo congênito. Isso porque, o diagnóstico, tratamento e manutenção precoces dessa disfunção evitam estágios avançados das manifestações orais e, conseqüentemente, das sistêmicas também.

Palavras-chave: Doenças da tireoide; Hipotireoidismo congênito; Manifestações orais.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Resumo expandido

1 INTRODUÇÃO

Segundo Almandoz (2012), o hipotireoidismo é o resultado da produção inadequada do hormônio tireoideano ou da sua ação inadequada nos tecidos-alvo. Ele é comumente visto na prática ambulatorial e melhorias nos ensaios e aumento da conscientização da condição levou à avaliação de mais pacientes. Porém, segundo Chaker (2017) estima-se que 15% da população em geral apresentam anormalidades na anatomia da tireoide no exame físico e uma porcentagem desconhecida não conclui uma avaliação diagnóstica. Sendo assim, foi sugerido que o número de pessoas afetadas pode ser o dobro dos casos não detectados (CHANDNA; BATHLA, 2011). Além disso, segundo Dudhia (2014), o hipotireoidismo pode ser dividido em três categorias principais: o hipotireoidismo primário, que se refere à perda permanente ou atrofia do tecido tireoideano; o hipotireoidismo gástrico, sendo o aumento compensatório da tireoide devido ao comprometimento da síntese hormonal e o hipotireoidismo secundário, relacionando-se à estimulação insuficiente da glândula normal. E, níveis insuficientes de hormônio da tireoide causam sintomas como metabolismo mais lento, ganho de peso, letargia, intolerância ao frio, pele fria e seca e inchaço do rosto e pálpebras.

Em relação as manifestações orais do hipotireoidismo, que são observáveis na forma congênita da disfunção, Chandna (2011) descreve a macroglossia, disgeusia, erupção dentária retardada, má saúde periodontal, morfologia dentária alterada e retardo na cicatrização de feridas como os achados mais comuns. Venkatesh (2016) complementa com a informação de que investigações encontraram um aumento na prevalência de cárie dentária e gravidade da doença periodontal nos pacientes com disfunção tireoideana. Sendo que, várias causas foram propostas, como o próprio processo da doença, tratamento cirúrgico (tireoidectomia) ou a medicação tomada. Neste contexto, esta revisão narrativa de literatura teve como objetivo realizar uma análise crítica a respeito das manifestações orais do hipotireoidismo congênito.

Essa pesquisa trata-se de uma revisão da literatura cuja pergunta central proposta foi: “Qual é a relação entre o hipotireoidismo congênito e manifestações orais?”.

Diante disso, a estratégia de busca consistiu em um levantamento bibliográfico nas bases de dados: PubMed, Cochrane Library, LILACS e na biblioteca virtual Scielo, incluindo estudos publicados até o mês de maio de 2021, correlacionando os seguintes termos da língua inglesa: “*thyroid diseases; hypothyroidism e oral manifestation*”.

Nesse âmbito, foram excluídos casos clínicos de manifestações sistêmicas do hipotireoidismo, painéis, comunicações breves, publicações em anais, artigos de revisão e cartas para o editor. E, incluídos relatos clínicos de manifestações orais do hipotireoidismo, artigos em língua inglesa e disponíveis na íntegra.

Por fim, foram obtidos 161 artigos originais com a pesquisa realizada nas bases de dados e na biblioteca virtual como descrito acima. Após a remoção de todas as duplicatas, 128 citações únicas foram obtidas. Posteriormente, com a utilização dos critérios de inclusão/ exclusão definidos, cinco artigos foram incluídos no estudo de revisão narrativa da literatura.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão narrativa da literatura em ordem cronológica de publicação.

Nome/ano e país	Título	Número de pacientes estudados e manifestações orais encontrada
Buckman; Bethesda, 1957 (Índia)	Oral manifestation of cretinism (case report)	(Número de pacientes=1) Hipertrofia gengival, dentição proeminente, macroglossia, presença acentuada de cálculo e elementos dentários sem estabilidade
Dudhia; Dudhia, 2014 (Índia)	Undetected hypothyroidism: A rare dental diagnosis	(Número de pacientes=1) Lábios grossos, macroglossia, diastema entre os incisivos centrais superiores, gengivite e presença acentuada de placa bacteriana
Gupta et al., 2014 (Índia)	Oral Manifestations of Hypothyroidism: A Case Report	(Número de pacientes=1) Múltiplos dentes permanentes retidos, macroglossia, gengivite, presença acentuada de placa bacteriana e má oclusão dentária

Venkatesh; Purna, 2017 (Índia)	Oral health status of children suffering from thyroid disorders	(Número de pacientes=100) Macroglossia, erupção retardada dos dentes, mordida aberta anterior, mordida aberta posterior,
--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

A prevalência de artigos de relatos de casos clínicos foi de trabalhos publicados no século XXI (n=3- 75%). Sendo, em sua totalidade, artigos relacionando manifestações orais e hipotireoidismo congênito no continente asiático.

De acordo com os trabalhos de Buckman (1957), Dudhia (2014), Chandna (2011), Gupta (2014) e Venkatesh (2016), as manifestações orais mais comumente encontradas em indivíduos com hipotireoidismo congênito são hipertrofia gengival, lábios grossos, macroglossia, más oclusões dentárias e erupção retardada dos dentes. Assim como, no estudo de Venkatesh, de 100 participantes, 54 apresentaram macroglossia; 33, erupção retardada dos dentes; 23, mordida aberta anterior e 3, mordida aberta posterior. Dessa forma, deficiência nutricional, displasia cleidocraniana, raquitismo e insuficiência renal também entram como possíveis diagnósticos diferenciais.

Além do mais, como descrito no trabalho de Buckman (1957), a hipofunção tireoidiana resulta em redução do metabolismo do tecido, com diminuição da resistência à infecção. Também, o retardo mental impede que o paciente domine qualquer técnica simples de higiene oral. Portanto, ela tem uma boca repleta de resíduos irritantes. Por outro lado, a não rara respiração bucal, associada ao frequente aumento da língua do paciente, tem um efeito adverso no tônus gengival. Que, associado aos lábios grossos e evertidos e com alta inserção gengival, exercem tração desfavorável na gengiva. Assim, uma multiplicidade de fatores agressivos à gengiva afeta o equilíbrio de resistência ao estresse, culminando na hipertrofia gengival.

Além disso, segundo Dudhia (2014), tanto o hipotireoidismo infantil, conhecido como cretinismo, como o hipotireoidismo neonatal, também chamado de cretinismo neonatal, são caracterizados por lábios grossos, língua grande e protuberante (macroglossia), más oclusões dentárias e erupção retardada dos dentes. Ademais, todas essas características podem ser evitadas com detecção e tratamento precoces. No entanto, é muito comum o diagnóstico tardio da doença pelo fato de que, em muitos países como a Índia, a triagem neonatal não existe. Também, considerando a alta incidência de hipotireoidismo congênito, a disponibilidade de terapia de baixo custo e a possibilidade de teste de triagem, é muito conveniente o apoio a iniciativas de triagem para evitar ao máximo os casos de hipotireoidismo não diagnosticados.

Sendo que, uma vez diagnosticado, a comunicação do dentista com o endocrinologista deve ser bidirecional, para manter a condição bucal e tireoidiana do paciente íntegras.

Por fim, o tratamento realizado pelo cirurgião dentista deve incluir profilaxia oral, extração seriada e procedimentos ortodônticos interceptivos (GUPTA *et al.*, 2014). Bem como, segundo Chandna (2011), modificações no tratamento dentário podem ser necessárias para pacientes que estão sob gestão médica e acompanhamento para uma boa condição da tireoide, mesmo se não houver condições de comorbidade. Ademais, o profissional de saúde, em especial o odontólogo, deve estar familiarizado com as manifestações orais e sistêmicas da doença da tireoide para identificar quaisquer complicações e avaliar o nível para o qual a condição é controlada. Já que, se uma suspeita de doença da tireoide surge para um paciente não diagnosticado, todos os tratamentos odontológicos eletivos devem ser suspensos até que uma avaliação médica completa seja realizada.

3 CONCLUSÃO

É imprescindível que os profissionais da área da saúde e, em especial, cirurgiões-dentistas, tenham conhecimento sobre as manifestações orais do hipotireoidismo para que não passem despercebidas ou confundidas com outras patologias. Isso porque, esse profissional pode ser o primeiro a suspeitar do hipotireoidismo e ajudar no diagnóstico, tratamento e manutenção precoces do paciente. Assim, estágios avançados das manifestações orais e, conseqüentemente, sistêmicas da doença serão evitados. Ademais, faz-se necessário a realização de novos estudos para que se confirme a importância do conhecimento desses sintomas bucais visando o bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMANDOZ, Jaime P.; GHARIB, Hossein. Hypothyroidism: etiology, diagnosis, and management. **The Medical Clinics of North America**, [s. l.], v. 96, n. 2, p. 203–221, 2012.
- CHAKER, Loyal *et al.* Hypothyroidism. **Lancet (London, England)**, [s. l.], v. 390, n. 10101, p. 1550–1562, 2017.
- CHANDNA, Shalu; BATHLA, Manish. Oral manifestations of thyroid disorders and its management. **Indian Journal of Endocrinology and Metabolism**, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 113, 2011.
- DUDHIA, Sonal B; DUDHIA, Bhavin B. Undetected hypothyroidism: A rare dental diagnosis. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology: JOMFP**, [s. l.], v. 18, n. 2, p. 315–319, 2014.
- GUPTA, Rupesh *et al.* Oral Manifestations of Hypothyroidism: A Case Report. **Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR**, [s. l.], v. 8, n. 5, p. ZD20–ZD22, 2014.



IICONNAIS

Congresso Nacional de Inovações em Saúde

doity.com.br/conais2021

N, Buckman. Oral manifestations of cretinism; report of a case. **Oral Surgery, Oral Medicine, and Oral Pathology**, [s. l.], v. 10, n. 9, p. 938–947, 1957.

VENKATESH BABU, N. S.; PATEL, Purna B. Oral health status of children suffering from thyroid disorders. **Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, [s. l.], v. 34, n. 2, p. 139–144, 2016.

