

ESTOMATITE PROTÉTICA: ETIOLOGIA E TRATAMENTO

Lara Oliveira Santos

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
lara.santos01@aluno.unifametro.edu.br

Sarah Quézia Araújo da Silva

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
sarah.silva05@aluno.unifametro.edu.br

Rafaela Ferreira Santos

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
rafaela.santos01@aluno.unifametro.edu.br

Bianca Uly Cordeiro Ferreira

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
bianca.ferreira@aluno.unifametro.edu.br

Shellda Matos de Sousa

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
shelldamatosdesousa@gmail.com

Jandenilson Alves Brígido

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Saúde Coletiva, Promoção e Prevenção em Odontologia

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XII Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

Introdução: Existe uma grande demanda de pessoas usuárias de próteses removíveis. Entretanto, muitos não sabem a forma correta de higienização que possa garantir a longevidade da prótese. Ademais, pode ocorrer acúmulos de biofilme, tornando-se fonte de infecções locais, como a estomatite protética. **Objetivo:** Relatar as causas da estomatite protética e tratamento. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, baseada em pesquisas nas bases de dados PUBMED e BVS, utilizando os descritores: (stomatitis), (denture) e (oral health) e seus termos equivalentes em português, publicados nos últimos 15 anos (2009-2024), sendo

selecionados oito artigos. **Resultados:** Os fatores etiológicos da estomatite protética incluem higiene inadequada da dentadura, uso contínuo e noturno de dentaduras removíveis, acúmulo de placa bacteriana e contaminação bacteriana por leveduras da superfície da dentadura. Além disso, dentaduras mal ajustadas podem aumentar o trauma da mucosa. Todos esses fatores parecem aumentar a capacidade da *Cândida albicans* de colonizar tanto a dentadura quanto as superfícies da mucosa oral. **Considerações finais:** Foi possível confirmar que a estomatite protética surge de má higiene bucal, na adaptação ou confecção da prótese e o tratamento adequado seria uma correta higienização e uma prótese bem adaptada, é importante todo o suporte do cirurgião-dentista em relação a uma boa escovação para não proliferar bactérias e infecções bucais.

Palavras-chave: Estomatite; Prótese; Saúde Oral.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da longevidade, é cada vez maior a população idosa em todo o mundo. Dados da pesquisa nacional de saúde bucal do Ministério da Saúde do Brasil realizada em 2010 revelaram que sete milhões de brasileiros na faixa entre 60 e 74 anos precisam de próteses totais. Os cirurgiões-dentistas têm a responsabilidade de propiciar melhores condições de saúde, tratando e principalmente prevenindo doenças bucais. Uma das lesões mais prevalentes em portadores de próteses totais é a estomatite protética (EP), uma doença crônica que pode ser caracterizada por uma inflamação localizada ou generalizada da mucosa bucal e de difícil tratamento devida a etiologia multifatorial (Oliveira *et al.*, 2018).

A combinação entre fatores sistêmicos como deficiências nutricionais, diabetes, xerostomia, imunossupressão e fatores locais como trauma pela prótese, infecção por fungos e bactérias, higienização deficiente e alergia ao monômero, podem predispor a estomatite protética. As propriedades que colaboram para o crescimento das colônias de fungos na superfície das próteses, são energia livre de superfície, hidrofobicidade, rugosidade, pH ácido, higiene da mucosa oral e da prótese, tempo de uso e estado de conservação da peça protética. Essas propriedades em conjunto, transformam a cavidade oral que contenham próteses em um meio ideal para colonização dos micro-organismos citados. (Oliveira *et al.*, 2018; Melo; Guerra, 2014)

A estomatite protética, ou candidíase eritematosa, é uma forma de candidíase caracterizada por inflamação e presença eritema nos tecidos orais, sendo relacionada com o desequilíbrio biológico resultante da alteração da microbiota oral (Shi *et al.*, 2016).

Diante do contexto, o objetivo deste trabalho foi identificar e discutir as principais causas e fatores de risco associados à estomatite protética, tendo em vista o que se tem de mais comum na literatura, fornecendo dados quanto ao cenário atual, com a finalidade de divulgar uma análise voltada aos profissionais da odontologia futuros cirurgiões dentistas quanto esse assunto de extrema importante.

METODOLOGIA

Este estudo se refere a uma revisão da literatura narrativa, abrangendo artigos publicados nos últimos 15 anos (2009-2024), que permitem avaliação crítica, junto a análise e incorporação de evidências obtidas por intermédio das produções científicas nacionais e internacionais referentes ao tema.

Para essa pesquisa foram utilizados os termos e seus equivalentes em português: (stomatitis), (denture) e (oral Health). A coleta de dados foi obtida a partir de uma busca com os descritores supracitados nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual (BVS).

Os critérios de inclusão para esta revisão foram: estudos publicados de 2009 até 2024, estudos disponíveis na íntegra, estudos de língua portuguesa e inglesa, estudos clínicos, estudos de revisão, relatos de casos e estudos que se relacionassem com o tema em questão e proporcionasse uma visão direcionada, a fim de analisar o perfil e tratamento de pessoas portadoras da estomatite protética, analisando as patologias orais mais constantes em consonância à orientação básica quanto a abordagens de tratamento. Já os critérios de exclusão foram: estudos não pertinentes ao tema, sínteses, trabalhos fora dos bancos de dados escolhidos, além de teses, dissertações e monografias.

Inicialmente foram encontrados 57 artigos, depois 20 artigos selecionados após leitura de títulos e resumos. Posteriormente, procedeu-se a leitura completa dos trabalhos, sendo selecionados oito artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de dentaduras tem sido associado a uma série de doenças microbianas, incluindo inflamação do tecido mucoso relacionada a dentadura (estomatite protética) e mau hálito. As dentaduras também são suspeitas de servir como um reservatório para patógenos respiratórios, e portanto, levam a um risco aumentado de infecções pulmonares. Apesar do fato de que os microrganismos associados a dentaduras focam na colonização com *Cândida* sp., que é considerada um importante agente etiológico para estomatite protética, espécies bacterianas também tenham sério implicadas nessa doença oral (Shi *et al.*, 2016).

A estomatite protética é um distúrbio comum que afeta usuários de próteses, e é caracterizada como inflamação e eritema das áreas da mucosa oral coberta pela prótese. Estudos epidemiológicos relatam que a prevalência de EP entre usuários de próteses varia de 15% a mais de 70%. Estudos foram conduzidos entre várias amostras populacionais, e isso parece influenciar as taxas de prevalência. Em geral, quando relatada, a incidência ela se faz maior entre usuários idosos de próteses e entre mulheres. Os fatores etiológicos incluem higiene inadequada da dentadura, uso contínuo e noturno de dentaduras removíveis, acúmulo de placa bacteriana e contaminação bacteriana por leveduras da superfície da dentadura. Além disso, dentaduras mal ajustadas podem aumentar o trauma da mucosa. Todos esses fatores parecem aumentar a capacidade da *Candida Albicans* de colonizar tanto a dentadura quanto as superfícies da mucosa oral, onde atua como um patógeno oportunista. O tratamento antifúngico pode erradicar a contaminação por *Candida albicans* e aliviar os sintomas da estomatite, mas a menos que as dentaduras sejam descontaminadas e sua limpeza mantida, a estomatite retornará quando a terapia antifúngica for descontinuada. (Gendreau, Loewy, 2011).

A estomatite protética está associada ao biofilme microbiano da dentadura, a higiene precária da dentadura, a má qualidade da dentadura e ao uso noturno da dentadura. Várias metodologias de tratamento têm sido usadas para tratar a estomatite; no entanto, um tratamento padrão ouro não foi identificado. (Yarborough et al., 2016).

Essa condição é uma das doenças orais frequentes causadas por múltiplos fatores entre usuários de próteses e é uma lesão eritematosa da mucosa na área de suporte da prótese, que é um dano limitado e não específico que coloca seriamente em risco à saúde bucal dos usuários de próteses. O tratamento medicamentoso tradicional para EP é eficaz, mas é propenso ao desenvolvimento de cepas resistentes à medicamentos. Portanto, é importante encontrar novas opções de tratamentos. Para prevenção e tratamento de estomatite protética, existem vários métodos como administração direta de antibióticos azólicos e poliênicos nas lesões da mucosa, limpeza extraoral da prótese por limpadores e desinfecção física e modificação dos materiais da prótese. A terapia fotodinâmica demonstrou propriedades antibacterianas superiores e é considerada promissora devido à conveniência e segurança do processo de tratamento e a facilidade de desenvolver resistência aos medicamentos. Agentes antibacterianos conferem as dentaduras novas características, e a modificação da dentadura será uma nova maneira de tratar a estomatite protética. Além disso, a combinação de diferentes métodos de prevenção e controle mostrou melhor atividade antibacteriana contra *Candida albicans*. (Yang et al., 2023).

Incluir a escovação palatina nas instruções orais para usuários de dentaduras têm impacto positivo na inflamação da mucosa relacionada à estomatite protética. (Chaves et al., 2022).

Estomatite protética é uma doença muito comum em usuários de próteses removíveis completas e parciais, com prevalência mundial na faixa de 20-67%. A estomatite protética é frequentemente associada a próteses mal ajustadas ou a uma infecção fúngica com *Candida albicans*. Resultados mostram que as principais causas de estomatites protéticas incluem o tipo de dentadura, uso contínuo de dentadura e a formação de um biofilme de *Candida*, que é facilitado pela má higiene dental. Além disso, estudos anteriores identificaram a importância do fluxo salivar, composição da saliva e pH salivar. As descobertas da revisão atual indicam que é crucial monitorar usuários de dentaduras para o aparecimento de estomatite protética, especialmente os pacientes cuja imunidade foi prejudicada devido a uma condição sistêmica. Finalmente, acompanhamentos frequentes devem incluir um exame clínico e swabs microbianos da mucosa palatina e da superfície mucosa da dentadura (Peric *et al.*, 2024).

A importância do cuidado bucal e sua relação com o bem-estar de um indivíduo foi identificado nas últimas décadas. Na população idosa, as dentaduras proporcionam benefícios funcionais e estéticos. No entanto, o uso de dentaduras traz alguns riscos: dentaduras mal ajustadas, uso incorreto e má higiene oral podem resultar em irritação das gengivas e mucosa oral, ulcerações e estomatites protéticas. A superfície das dentaduras também foi identificadas como um reservatório para vários organismos patogênicos. Pneumonia por aspiração, halitose, endocardite infecciosa, meningite séptica e outras complicações podem resultar da formação de Biofilme (Dakka *et al.*, 2022).

A estomatite protética é definida como uma inflamação generalizada da mucosa oral, em pacientes com próteses antigas mal adaptadas e caracterizada por vermelhidão e inchaço da mucosa que está em contato com a prótese suportada pela mucosa. A origem multicausal a torna seu estado muito complexo, dentre os fatores locais estão de origem mecânico-traumática e higiênico-infecciosa (Rosales, Fonseca, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos selecionados, conclui-se que a falta de informações sobre a higiene bucal e da prótese ocasiona várias condições bucais indesejáveis. Portanto, percebe-se que o cirurgião-dentista deve alertar ainda mais aos pacientes sobre a forma de cuidados e higienização adequada. É importante ressaltar que a confecção de próteses novas, corretamente

acrilizadas e ajustadas, controles periódicos, métodos eficientes de desinfecção e remoção noturna da prótese fazem parte de um conjunto de medidas para prevenir o surgimento da estomatite protética.

REFERÊNCIAS

CHAVES, Carolina et al. Palatal brushing for the treatment of denture stomatitis: A multicentre randomized controlled trial. **Journal of Prosthodontic Research**, v. 67, n. 1, p. 93-102, 2022.

DAKKA, Amulya et al. Ill effects and complications associated to removable dentures with improper use and poor oral hygiene: A systematic review. **Cureus**, v. 14, n. 8, 2022.

DE MELO, Iangla Araújo; GUERRA, Ricardo Consigliero. Candidíase oral: um enfoque sobre a estomatite por prótese. **Salusvita**, v. 33, n. 3, p. 389-414, 2014.

GENDREAU, Linda; LOEWY, Zvi G. Epidemiology and etiology of denture stomatitis. **Journal of Prosthodontics: Implant, Esthetic and Reconstructive Dentistry**, v. 20, n. 4, p. 251-260, 2011.

PERIĆ, Mirjana et al. A Systematic Review of Denture Stomatitis: Predisposing Factors, Clinical Features, Etiology, and Global Candida spp. Distribution. **Journal of Fungi**, v. 10, n. 5, p. 328, 2024.

ROSALES ORTIZ, Ariagna; FONSECA VÁZQUEZ, Maidelys. Estomatitis subprótesis. Algunos factores de riesgo asociados. **Multimed**, v. 26, n. 1, 2022.

SHI, Baochen et al. The denture-associated oral microbiome in health and stomatitis. **MSphere**, v. 1, n. 6, p. 10.1128/msphere.00215-16, 2016.

YANG, Fenghui et al. Pathogenesis and preventions of denture stomatitis. **Zhong nan da xue xue bao. Yi xue ban= Journal of Central South University. Medical Sciences**, v. 48, n. 9, p. 1411-1418, 2023.

YARBOROUGH, Alexandra et al. Evidence regarding the treatment of denture stomatitis. **Journal of prosthodontics**, v. 25, n. 4, p. 288-301, 2016.