

## DOENÇA CELÍACA E SUAS REPERCUSSÕES ORAIS

**Lais de Araujo Santana**

Discente - Centro Universitário Fametro

lais.santana@aluno.unifametro.edu.br

**Francisco José Gomes Ribeiro**

Discente - Centro Universitário Fametro

Francisco.ribeiro02@aluno.unifametro.edu.br

**Pedro Diniz Rebouças**

Docente - Centro Universitário Fametro

pedro.reboucas@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:** A Doença Celíaca é uma patologia autoimune em que o corpo provoca uma resposta inflamatória no intestino devido à intolerância ao glúten. O glúten é uma proteína presente no trigo, centeio, cevada e em seus derivados, e seu consumo é bastante comum. Apesar do intestino delgado ser o local de maior repercussão da doença, podem ocorrer também impactos na saúde bucal. **Objetivo:** O objetivo deste resumo é reunir informações de estudos e pesquisas relacionados aos impactos orais dessa enteropatia, a fim de instruir o cirurgião dentista e contribuir com a abordagem interdisciplinar no tratamento da doença celíaca. **Métodos:** O presente estudo é uma revisão bibliográfica de dez artigos. **Resultados:** Os estudos relataram prevalência de Danos do Esmalte Dentário (DED), xerostomia e Estomatite Aftosa Recorrente (EAR) em pacientes celíacos em comparação com o grupo controle. **Considerações finais:** Conclui-se que a odontologia pode desempenhar funções de significativa importância tanto na intervenção terapêutica das repercussões orais quanto no diagnóstico em si da doença. **Palavras-chave:** Doença Celíaca; Saúde Bucal; Estomatite Aftosa Recorrente; Xerostomia; Defeitos de Desenvolvimento do Esmalte Dentário.

### INTRODUÇÃO

A Doença Celíaca, também chamada de Enteropatia Sensível ao Glúten, é uma desordem de origem genética autoimune em que o indivíduo apresenta intolerância ao glúten, um composto de proteínas presentes no trigo, cevada, centeio e em seus derivados (BAI, et al,

2022). A resposta à essa intolerância desencadeia uma reação inflamatória que atingirá não somente as moléculas de glúten, mas também o epitélio do intestino delgado, afetando sua mucosa e suas microvilosidades e, conseqüentemente, a capacidade de absorção nutricional desse tecido, podendo ocasionar na Síndrome da Má Absorção Intestinal (ALI, et al, 2022).

Os principais sintomas são referentes ao trato gastrointestinal, como dor e distensão abdominal, gases, flatulência, vômitos e alterações fecais, podendo ser diarreia, prisão de ventre ou quadros alternados de ambos. Há também os sintomas associados ao comprometimento da absorção intestinal, como anorexia, baixo peso e estatura, anemia ferropriva recorrente, osteoporose e outros (BAI et al., 2022; ALI et al., 2022)

O diagnóstico da Doença Celíaca é feito através de anamnese detalhada, exame físico, biópsia intestinal para analisar as microvilosidades e exame de sangue para avaliar presença dos anticorpos anti-gliadina (AGA), anti-endomísio (EMA) e anti-transglutaminase tecidual (tTG). Essa enteropatia pode ser classificada como Típica, Atípica, Assintomática, Latente e Refratária. A forma Típica refere-se àquela em que o paciente apresenta os sintomas clássicos da doença; a variação Atípica é caracterizada por ser mono ou oligo sintomática; a forma Assintomática não apresenta sintomas apesar do dano tecidual no intestino delgado ser presente; já a variação Latente corresponde aos casos em que o gene da intolerância está presente nas células intestinais, mas não há manifestação da doença; e na variação Refratária os danos teciduais permanecem mesmo após tratamento (BAI, et al, 2022; SPEZZIA, 2020).

Devido à essas variadas formas de manifestação clínica, a suspeita da Doença Celíaca por parte dos profissionais da saúde pode ser difícil, por isso, muitos pacientes demoram anos até serem diagnosticados ou sequer chegam a esse diagnóstico, ocasionando em complicações mais graves da doença em razão da exposição prolongada ao glúten. A falta de diagnóstico e, conseqüentemente, de tratamento para a Doença Celíaca está associada ao desenvolvimento de neoplasias malignas, como o adenocarcinoma de intestino delgado e o carcinoma de esôfago e de orofaringe (ALI, et al, 2022).

O único tratamento possível é através de uma dieta livre de glúten, o que inclui alimentos que sofreram contaminação cruzada, fenômeno onde a comida que não contém glúten podem se contaminar pelo contato direto ou indireto com partículas de glúten, e pode ocorrer durante o plantio, armazenamento, industrialização ou preparo do alimento. No Brasil, a lei N.º 10.674, de 16 de maio de 2003, exige que todo alimento comercializado tenha exposto em seu rótulo se há ou não presença de glúten (FENACELBRA, 2021; BRASIL, 2003).

A análise feita em 2018 estima que cerca de 1% da população seja acometida pela

Doença Celíaca, ou seja, 1 a cada 100 pessoas. O estudo também demonstra que a doença tem se tornado mais recorrente ao comparar a porcentagem de 0,6% entre 1991 e 2000 e 0,8% entre 2001 e 2016 com os dados mais recentes (FENACELBRA, 2021). O Brasil ainda não possui um estudo que defina a prevalência da doença a nível nacional, pois possui apenas dados parciais de certas cidades e regiões. No entanto, com base nos dados globais, estima-se que cerca de 2 milhões de brasileiros sejam portadores da Doença Celíaca, e que a maioria deles não tenha diagnóstico (FENACELBRA, 2021).

O presente estudo tem como principal objetivo resumir e disseminar as repercussões orais da Doença Celíaca entre os profissionais de Odontologia, dada a relevância de sua atuação no diagnóstico precoce e na promoção da saúde bucal em pacientes com essa condição. Espera-se contribuir para o aumento dos diagnósticos precoces, para o tratamento das reverberações na cavidade oral e para a redução das complicações associadas a essa condição, proporcionando bem-estar oral e melhor qualidade de vida aos pacientes celíacos.

## **METODOLOGIA**

Foram realizadas pesquisas de artigos científicos na plataforma PubMed e Scielo com os seguintes descritores: doença celíaca, doença celíaca and cavidade oral, xerostomia, estomatite aftosa recorrente, celiac disease e celiac disease and dental care. Foram encontrados 64 artigos, desses, 43 foram descartados devido à data de publicação ultrapassar 5 anos e outros 11 foram descartados por impertinência ou irrelevância ao tema. Dessa forma, 10 trabalhos foram selecionados como atuais e pertinentes na elaboração do presente estudo. Foi consultado também o site oficial da Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil como auxílio nas pesquisas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Hipoplasia**

A hipoplasia do esmalte dentário é um defeito quantitativo no qual ocorre a formação inadequada ou incompleta do esmalte nos dentes durante a fase de amelogênese. Isso resulta em uma camada de esmalte mais fina, frágil, irregular ou com falhas, podendo causar sensibilidade dentária, cáries mais frequentes e manchas nos dentes. Estima-se que essa condição se desenvolva devido à resposta autoimune provocada pela exposição ao glúten durante o período de formação ou maturação dental. A hipocalcemia, outra possível complicação da doença celíaca, também foi apontada como possível causa do desenvolvimento de danos do esmalte dentário (DED), inclusive a hipoplasia (CIOCA et al, 2024; DREYER et

al, 2024).

A lesão hipoplásica é um tipo de dano do esmalte dentário e se apresentou nos pacientes celíacos, geralmente, com prismas do esmalte menores e hipomineralizados e com maior concentração de lesões em incisivos e molares, o que pode estar associado ao fato desses serem os primeiros dentes permanentes a mineralizar. Os DED's podem ser classificados como específicos ou sistemáticos quando se apresentam distribuídos simetricamente e cronologicamente pelos 4 quadrantes da dentição, ou como inespecíficos ou não sistemáticos, quando estão localizados em apenas uma hemiarcada e afetando um ou dois dentes, sendo os danos do tipo específico os mais relatados na Doença Celíaca (AHMED, et al, 2021; DREYER, et al, 2024).

A avaliação do grau de DED em pacientes celíacos foi realizada, majoritariamente, baseada na classificação de Aine, et al, 1990, conforme a Tabela 1, e demonstrou uma diferença considerável na presença de DED em pacientes celíacos comparado ao grupo controle. Os defeitos apontados predominantes foram, respectivamente: grau 2, grau 1, grau 0 e grau 3, o grau 4 não foi atribuído a nenhum paciente. A faixa etária com maior acometimento de DED foi de pacientes pediátricos menores de 12 anos de idade (CIOCA, et al, 2024; DICKY, et al, 2020; SPEZZIA, 2020; AHMED, et al, 2021; DREYER, et al, 2024).

<b>Tabela 1 – Classificação de Aine para DED específico para a Doença Celíaca</b>
<b>Grau 0</b> – Sem defeitos.
<b>Grau 1</b> – Hipomineralização (opacidades difusas ou demarcadas).
<b>Grau 2</b> – Hipoplasias (superfície áspera, estrias horizontais e pits superficiais).
<b>Grau 3</b> – Defeitos estruturais evidentes (superfície áspera, pits verticais amplos, descolorações e opacidades).
<b>Grau 4</b> – Defeitos estruturais severos (forma alterada, diminuição da espessura do esmalte evidentes, lesões com margens bem delimitadas e fortemente coloridas).

Fonte: Aine (1994).

O cirurgião dentista pode atuar na restauração dos dentes afetados de acordo com a gravidade do DED e do desejo estético do paciente. O tratamento pode ser feito com restaurações resinosas, coroas dentárias, implantes e tratamento ortodôntico. Foi aconselhado também o uso de vernizes fluoretados e selantes para prevenção de cáries e orientação do paciente sobre higiene oral adequada e uso de dentifícios fluoretados (DICKY, et al, 2020; SPEZZIA, 2020; AHMED, et al, 2021).

### **Xerostomia**

A xerostomia, condição caracterizada pela sensação de boca seca devido à redução qualitativa e quantitativa do fluxo salivar, também foi amplamente relatada. A saliva

desempenha funções importantes nos sistemas estomatognático e digestivo, visto que é responsável por iniciar o processo de digestão enzimática através das enzimas lipase e amilase, por manter o equilíbrio de pH da cavidade bucal, e pela proteção dos tecidos através da lubrificação, entre outras atribuições. A carência de saliva na cavidade oral pode trazer como consequência distúrbios gastrointestinais, disfagia, disgeusia e halitose, além de ser fator de risco para a cárie e outras infecções oportunistas devido à alteração do pH local (CIOCA, et al, 2024; LIU, et al, 2022).

A causa de xerostomia em pacientes celíacos ainda é desconhecida, mas sua ocorrência foi apontada unanimemente na bibliografia consultada, o que demonstra a necessidade de mais estudos sobre a correlação entre a Doença Celíaca e a saúde bucal. O tratamento pode conter estratégias de estímulo de produção salivar, como chupar balas e pastilhas sem adição de açúcar, aumentar a ingestão de água e consumir frutas cítricas, podem ser usadas salivas artificiais de uso tópico, encontradas em spray ou gel, e sialogogos mecânicos ou medicamentosos podem ser prescritos (LIU, et al, 2022; DREYER, et al, 2021).

### **Estomatite Aftosa Recorrente (EAR)**

A EAR é caracterizada pela presença de úlceras arredondadas e dolorosas localizadas na mucosa jugal, geralmente rasas e edemaciadas. Podem se apresentar em diversos tamanhos, sendo classificada em EAR menor, a mais comum, geralmente rasa e pseudomembranosa rodeada por um halo eritematoso, EAR maior, crônica e severa, podendo persistir por até 20 anos, também chamada de periadenite recorrente necrótica, e EAR herpetiforme, determinada por seu caráter múltiplo e tamanho pequeno das lesões (DEVESA, et al, 2023; LAU & SMITH, 2022).

As lesões de EAR menor foram mais frequentes em pacientes celíacos quando comparados com o grupo controle e essa relação pode ocorrer devido à deficiência da vitamina B9, à presença dos anticorpos reticulócitos de anti-gliadina e à presença do haplótipo HLA. Foi constatado que alguns pacientes que sofrem com EAR, mas não com Doença Celíaca, também podem se beneficiar de uma dieta livre de glúten, o que reitera a associação entre a ingestão de glúten e o acometimento de EAR (DICKY, et al, 2020; SPEZZIA, 2020).

Para tratar a EAR em pacientes celíacos é essencial uma abordagem multidisciplinar para investigar uma possível deficiência de vitamina B9 e, se necessário, suplementá-la, cabendo isso ao profissional da medicina ou da nutrição. Portanto, cabe ao profissional da odontologia atuar no alívio dos sintomas, podendo utilizar fármacos corticosteroides de uso tópico e, se necessário, de via oral, e terapia a laser de baixa frequência. Pode ser recomendado

também intensificar a higiene oral e evitar o consumo de alimentos ácidos (DEVESA, et al, 2023; LAU & SMITH, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo ressalta a essencialidade da atuação odontológica no tratamento das repercussões orais da Doença Celíaca na reabilitação das estruturas dentárias, na recuperação da integridade de mucosa, na regulação da atividade salivar, na recuperação da funcionalidade do sistema estomatognático, na estética e no bem estar oral dos pacientes. A odontologia pode, também, contribuir para o diagnóstico da Doença Celíaca, visto que as reverberações apresentadas neste estudo servem como sinal sugestivo da enteropatia, ou seja, o cirurgião dentista é fundamental para identificar as alterações odontológicas e encaminhar seus pacientes para investigação da causa de tais condições.

Além disso, reitera a necessidade de mais estudos aprofundados sobre o tema para esclarecer como e por que a Enteropatia Sensível ao Glúten impacta a saúde bucal, mais especificamente, como ela afeta a regulação do fluxo salivar.

## REFERÊNCIAS

AHMED, A.; et al. Dental enamel defects and oral cavity manifestations in Asian patients with celiac disease. PubMed, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34244963/>. Acessado em: 11/09/2024

ALHASSANI, A. A.; AL-ZAHRANI, M. S.; ZAWAKI, K. H. Clinical manifestations of gastrointestinal diseases in the oral cavity. PubMed, 2021 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34938023/>. Acessado em: 11/09/2024.

ALI, R. A. R.; et al. The global burden of coeliac disease: opportunities and challenges. PubMed, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34980921/>. Acessado, em: 09/09/2024.

BAI, J. C.; et al. Coeliac disease. PubMed, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35691302/>. Acessado em: 10/09/2024.

CIOCA, A. M.; et al. Celiac Disease-Related Enamel Defects: A Systematic Review. PubMed, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38592254/>. Acessado em: 11/09/2024.

DEVESA, E; et al. Treatment of recurrent aphthous stomatitis: A systematic review. PubMed, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36173717/>. Acessado em: 12/09/2024.

DICKY, O; et al. Oral manifestations of celiac disease in French children. PubMed, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33341334/>. Acessado em: 12/09/2024

DREYER, N. F.; et al. Xerostomia. PubMed, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219641/>. Acessado em: 12/09/2024.

FENACELBRA. Dados estatísticos de doença celíaca, 2021. Disponível em: <https://www.fenacelbra.com.br/dados-estatisticos>. Acessado em 15 de março de 2024.

FENACELBRA. Contaminação cruzada por glúten na cozinha., 2021. Disponível em: <https://www.fenacelbra.com.br/contaminacao-cruzada-por-gluten#:~:text=A%20contamina%C3%A7%C3%A3o%20cruzada%20ocorre%20quando,compartilhamento%20de%20solo%20e%20maquin%C3%A1rio>. Acessado em 15 de março de 2024.

LIU, J.; et al. Salivary gland involvement and oral health in patients with coeliac disease. PubMed, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35247226/>. Acessado em: 11/09/2024.

SMITH, G. P.; LAU, C. B. Recurrent aphthous stomatitis: A comprehensive review and recommendations on therapeutic options. PubMed, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35395126/>. Acessado em: 12/09/2024.

SPEZZIA, S. Implicações odontológicas do acometimento pela doença celíaca. Google Acadêmico, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/40994>. Acessado em: 11/09/2024.