

DISFUNÇÕES DA GLÂNDULA TIREOIDE E ODONTOLOGIA

Orientador: NARDI, Anderson

Pesquisadores: PERONDI, Tailine

PEÇORARO, Gabriela

BENEDETTI, Maite

GUARAGNI, Natalia Schumann

WERONKA, Pâmela Sabrina

Curso: Odontologia

Área do conhecimento: Área das Ciências da Vida

A glândula tireoide é responsável pela produção dos hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4), os quais são importantes ao crescimento, desenvolvimento e metabolismo celular. O hipotireoidismo é um estado clínico resultante de quantidades insuficientes ou ausência de hormônios tireoidianos circulantes, e o hipertireoidismo é um estado hipermetabólico causado pelo aumento da função da glândula tireoide e dos seus hormônios. Os objetivos neste trabalho são descrever as alterações que as disfunções da tireoide provocam na cavidade oral e demonstrar as implicações na odontologia do tratamento medicamentoso do hipo e do hipertireoidismo. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed, SciELO e EBSCO e em livros de farmacologia e terapêutica. Entre as manifestações orais mais comuns relacionadas ao hipertireoidismo estão: alterações nos tecidos ósseos da face (osteoporose do osso alveolar), os dentes e maxilares se desenvolvem rapidamente, perda prematura dos dentes decíduos, erupção precoce dos dentes permanentes, cáries dentárias e doença periodontal. As alterações bucais encontradas no hipotireoidismo são: hipoplasia condilar, atresia maxilar ou mandibular, prognatismo maxilar, maloclusão, hipoplasia de esmalte e dentina, retardo na erupção dentária e no desenvolvimento radicular, hipossalivação, macroglossia, demora maior na reparação dos tecidos e cicatrização de úlceras em boca. Uma das abordagens terapêuticas mais utilizadas é por meio dos medicamentos, sejam eles para repor hormônios no caso do hipotireoidismo (levotiroxina), ou para inibir a síntese deles no caso do hipertireoidismo (propiltiouracila). O cirurgião-dentista deve atentar para os pacientes hipotireóideos que fazem reposição hormonal, porque toleram menos os analgésicos opióides, e para os pacientes com hipertireoidismo, tratados com propiltiouracila, porque podem se queixar de parotidites e úlceras bucais e apresentar quadros de agranulocitose. Os pacientes com hipertireoidismo não controlado são altamente sensíveis à adrenalina, e neles o emprego de anestésicos locais com adrenalina é formalmente contraindicado com o risco de surgimento de crise tireotóxica.

Palavras-chave: Hipertireoidismo. Hipotireoidismo. Odontologia.

tailineperondi@hotmail.com

anderson.nardi@unoesc.edu.br