

Uso de metilprednisolona versus diclofenaco no controle da inflamação e do trismo após cirurgia de terceiro molar inferior.

Neste estudo foram comparados os efeitos da terapia com corticosteróides e com o antiinflamatório não esteroideal diclofenaco sobre o processo inflamatório e trismo decorrentes da cirurgia de extração de terceiro molar.

Fármaco em estudo: diclofenaco sódico

Autoria: CARRICHES, C. L., GONZÁLEZ, J. M., RODRIGUÉZ, M., D. Uso de metilprednisolona versus diclofenaco en el control de la inflamación y el trismo tras la cirugía del tercer molar inferior. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.** v.11, 2006.

Resumo

Introdução

A extração cirúrgica do terceiro molar frequentemente está associada a um processo inflamatório. Uma das substâncias mais importantes no processo inflamatório são as prostaglandinas e leucotrienos, conhecidos como eicosanóides, produtos do metabolismo do ácido araquidônico das paredes das células lesadas. O trismo, conhecido como a restrição da abertura bucal após a cirurgia do terceiro molar inferior, é causado por uma combinação de fatores como dor, hematoma, edema e trauma aos músculos e tendões, ocorrendo entre sete a dez dias após a cirurgia. Alguns autores afirmam que este processo pode ser psicológico de modo a se evitar o surgimento da dor. Além disso, pode haver também um componente fisiológico já que vários estudos demonstram que o efeito antiinflamatório é importante para se reduzir o trismo.

Os antiinflamatórios não esteroidais (AINES) atuam principalmente inibindo a enzima ciclooxigenase, evitando a síntese de prostaglandinas do ácido araquidônico no tecido inflamado. Os fármacos esteróides inibem a formação do ácido araquidônico exercendo uma poderosa ação antiinflamatória independente da causa do processo inflamatório (infecciosa, química, física ou imunológica) podendo inibir tanto as manifestações imediatas da inflamação como as tardias. Inibem a dilatação vascular, reduzem a formação de edema, diminuem o exsudato celular e reduzem os depósitos de fibrina ao redor da área inflamada. Para que exerça suas ações são necessárias doses farmacológicas, porém. A resposta é muito intensa. Cabe salientar que todo o aumento da concentração de glicocorticóide produz uma inibição da secreção endógena. Deste modo, o objetivo deste trabalho foi avaliar as diferenças no grau de inflamação e trismo após cirurgia do terceiro molar inferior com o uso do diclofenaco (AINE) ou com um corticosteróide, neste caso metilprednisolona.

Métodos

Foi realizado um estudo prospectivo com 73 pacientes submetidos à extração cirúrgica dos terceiros molares inferiores. Foram divididos de forma aleatória em dois grupos: de diclofenaco e de metilprednisolona. Foram coletados dados epidemiológicos e clínicos pré-operatórios e pós-operatórios relacionados à inflamação e trismo (três medidas faciais e abertura bucal). Os resultados foram avaliados estatisticamente.

Resultados e Discussão

Após 24 horas do início do tratamento, o grupo tratado com diclofenaco apresentou maior inflamação em uma das medidas faciais ($p < 0.05$). O trismo se comportou de forma similar em ambos os grupos.

Diversos estudos já foram publicados sobre o efeito dos AINES e dos corticóides na inflamação pós-cirúrgica. Contudo, os resultados não são facilmente comparáveis devido aos diferentes sistemas

de medição de inflamação utilizados e pelas variações nos compostos administrados. Da mesma forma também não existe um método de medição totalmente eficaz no caso do trismo. Neste estudo, foi registrada a máxima abertura bucal entre os bordos incisais dos incisivos superiores e inferiores com um calibre antes da cirurgia e em cada uma das revisões. A partir disso foi observado após 24 horas um trismo marcante, ou seja, uma brusca diminuição da abertura bucal e sete dias após a cirurgia não se observou a recuperação total. Por outro lado, salienta-se que não houve diferenças estatisticamente significativas entre o grupo tratado com AINE's e aquele tratado com corticosteróide. Anteriormente, em outros estudos já foram reportados melhores resultados com metilprednisolona do que com ibuprofeno. Desta forma, diversos autores propõem a combinação entre os dois tipos de antiinflamatórios (AINES e não esteroidais) para combater a inflamação e o trismo após extração de terceiro molar já que possivelmente uma mínima inflamação e melhor ângulo de abertura de boca seriam encontrados.

Conclusões

Não foram encontradas diferenças no trismo em função dos antiinflamatórios utilizados. Pacientes no grupo corticóide mostraram menor inflamação, mas a diferença não foi tão importante para justificar seu uso.

Leitura Sugerida

1. Artigo original
2. FATTAH, C. M. R.S., ARANEGA, A. M. et al. Controle da dor pós-operatória em cirurgia bucal: revisão de literatura. Disponível em http://www.apcdaracatuba.com.br/revista/volume_26_02_jul-dez_2005. Acessado em setembro d 2007.

Exemplificação da fórmula

1.

Diclofenaco Sódico - Cápsulas	
Diclofenaco sódico	50 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande: 15 cápsulas	
Posologia: tomar 1 cápsula 3 vezes ao dia.	

2.

Diclofenaco Sódico - Supositório	
Diclofenaco sódico	50 mg
Base para supositório qsp	1 unidade
Mande 15 unidades	
Posologia: Aplicar 1 unidade 3 vezes ao dia.	

A exemplificação de formulação contida neste artigo é apresentada como sugestão, podendo ser modificada a critério médico.

Farmacologia resumida

Fármaco	Diclofenaco sódico
Classe Terapêutica	Antiinflamatório não-esteróide, analgésico e antipirético.
Indicações Principais	• Dores associadas à inflamação, inflamações não reumáticas.
Interações Medicamentosas Principais	Cardiotônicos digitálicos, lítio, outros AINE's, diuréticos, aspirina.
Reações Adversas Principais	• Efeitos gastrintestinais, retenção de líquidos, reações alérgicas, cefaléias, constipação.
Posologia: cirurgia do terceiro molar	Tomar 1 cápsula de 50 mg 3 vezes ao dia
Precauções de Uso	• Indivíduos com doenças do trato gastrointestinal.

Referências

1. MOSBY´S DRUG CONSULT, Mosby, Inc. Na Imprint of Elsevier Scienc. St Louis, 2002.

Artigo Técnico Odontologia é parte integrante do SAP®, produto exclusivo da Racine Consultores Ltda.