



**Vanessa Graciela Gomes Carvalho**

- Mestre em Ciências pela FMVZ-USP
- Doutora em Cirurgia pela FMVZ-USP
- Especializada em Odontologia Veterinária pela Anclivepa-SP
- Diretora social da Anclivepa-SP e ABOV [vanggc@usp.br](mailto:vanggc@usp.br)

# POR QUE EXAMINAR A CAVIDADE ORAL DE FILHOTES? RELATO DE CASO

*Este relato de caso mostra a doença periodontal acometendo um cão da raça Sheepdog de 3 meses de idade e ilustra a importância de se atentar para o exame da cavidade oral dos animais logo nos primeiros dias de vida.*

## Resumo

A doença periodontal é comumente observada nos animais domésticos. Apesar de sua prevalência estar mais voltada aos animais adultos e de pequeno porte, animais jovens e filhotes também podem ser acometidos pela doença. Hábitos alimentares inapropriados, alterações dentárias, imunodeficiência, falta de higiene oral, entre outros, são fatores que podem propiciar o acúmulo de placa, cálculo e o desenvolvimento de infecção periodontal, lesionando os tecidos de suporte dentário. Entretanto, fatores extrínsecos como dermatopatias e ectoparasitas também podem favorecer ao desenvolvimento de ambiente propício e agravar a doença. Uma vez instalada a doença periodontal, o seu tratamento através de raspagem e polimento constitui a melhor forma de eliminá-la e é com métodos preventivos que se obtém maiores índices de manutenção de uma boa saúde oral. Portanto, o Médico Veterinário deve estar sempre atento ao exame da cavidade oral desde a época de vacinação dos filhotes, avaliando o desenvolvimento da dentição, das bases ósseas mandibulares e maxilares e ainda, orientando quanto à necessidade de se iniciar, ainda na dentição decídua, cuidados domiciliares de higiene oral. Com base nestes aspectos, relata-se um caso de doença periodontal grave em um animal da espécie canina, raça Sheepdog de três meses de idade.

## Introdução

A doença periodontal representa um dos problemas de saúde mais significantes e comuns na Medicina Veterinária, afetando a maioria dos cães. Esta associada ao acúmulo de placa e cálculo na superfície dentária, tanto acima como abaixo da gengiva marginal (supra-gengival e sub-gengival) causando dor e infecção da cavidade oral, com eventual perda de dentes e predispõe o animal a doenças sistêmicas causadas pela absorção de substratos bacterianos e suas toxinas<sup>1,5,8</sup>.

O foco deste processo patológico é a conversão do sulco gengival normal em ambiente patológico, resultando em inflamação infecciosa da gengiva e dos componentes de aderência dentária: a fixação do epitélio juncional ao dente, o ligamento periodontal, a superfície cementária

da raiz e o osso alveolar. Como resultado, ocorre gengivite e periodontite. Gengivite é um processo completamente reversível, envolvendo a inflamação da gengiva marginal. Periodontite é a progressão irreversível da doença dentária onde observa-se migração apical (em direção ao ápice da raiz) do epitélio juncional (epitélio de fixação gengival ao dente), levando à reabsorção do osso alveolar que circunda as raízes dentárias. Na perda de aderência epitelial, o sulco aprofunda-se numa bolsa periodontal, criando um ambiente anaeróbico que facilita a proliferação das bactérias patogênicas, além de promover a destruição dos tecidos<sup>10</sup>.

Inicialmente, instalam-se bactérias gram-positivas aeróbias. Após 24 horas já existe uma fina camada de placa bacteriana organizada na superfície dentária denominada de induto mole ou bio-filme, exceto naquelas áreas que são limpas naturalmente com a abrasão do alimento. Após vários dias, o crescimento da população inicial da placa confere um aspecto áspero, adesivo, mas invisível, que favorece a retenção e crescimento de outros microorganismos. Com o crescimento, maturação e extensão da placa para o sulco gengival, o ambiente se torna favorável ao desenvolvimento de anaeróbios, que geralmente são considerados os microorganismos responsáveis pelas mudanças patogênicas levando à destruição dos tecidos periodontais e perda do ligamento periodontal<sup>10</sup>. Sem a intervenção terapêutica, a afecção periodontal resulta em uma perda progressiva da fixação gengival, dos ligamentos periodontais e do osso alveolar, resultando em mobilidade dos dentes e eventual esfoliação (perda do dente)<sup>9</sup>.

A perda do suporte ósseo pode vir acompanhado de hiperplasia ou retração gengival. Esta reabsorção aparece mais rapidamente e mais severamente nas regiões da furca do que nas zonas interproximais<sup>8</sup>.

Os sinais da doença periodontal podem variar. Os mais usuais são: halitose, mobilidade dentária, tumefação facial assimétrica, retração gengival, hemorragia gengival leve a moderada e secreção nasal. O exame da cavidade oral através de sondagem periodontal e avaliação radiográfica pode revelar a presença de abscessos periodontais ou periapicais, bolsas periodontais (com ou sem inflamação gengival ativa), e fístulas oro-nasais.

Mais raramente pode apresentar-se com hemorragia gengival grave, hemorragia nasal, fraturas patológicas da mandíbula, úlceras de contato da mucosa oral e osteomielite ou osteonecrose grave, com ou sem seqüestro ósseo. Os donos de animais com afecção periodontal relatam observação freqüente de alguns sintomas inespecíficos que podem estar relacionado a dor oral crônica como alterações de comportamento, bater ou ranger os dentes, hesitação em abrir e fechar completamente a boca, diminuição da mastigação de seus objetos mastigatórios, levar as patas à boca e à face, relutância em efetuar os comportamentos treinados de mordedura, alterações da personalidade (animal mais passivo ou mais agressivo), dificuldades de apreensão, mostra-se retraído durante a manipulação da cabeça ou da boca ou preferência por alimentos moles. Espirros, corrimento nasal unilateral e o ato de lambar incessantemente o focinho são ocorrências comumente observadas em pacientes com doença periodontal avançada quando acompanhada de fistulação oronasal<sup>11</sup>.

Há fatores que predispõe a progressão da gengivite e doença periodontal como, por exemplo, a resposta individual do animal hospedeiro à infecção e esta resposta pode alterar-se por condições numerosas: aumento da idade, tensão (psicológica, ambiental, ou fisiológica), afecções sistêmicas como uremia, distúrbios endócrinos como diabetes e imunossupressão como a ocorrente nas infecções virais<sup>10</sup>. Outros fatores são o excessivo apinhamento dos dentes (especialmente em animais de raças de pequeno porte ou braquicefálicas), proteção salivar diminuída, má oclusão, retenção de dentes decíduos, anomalias dentais (como dentes supranumerários ou hipoplasia do esmalte), dietas com alimentos úmidos e animais de raças de pequeno porte (sulco gengival menor e crista alveolar mais delgada)<sup>8</sup>.

O tratamento da doença periodontal tem como objetivo a redução ou eliminação dos microorganismos patogênicos das superfícies coronais e radiculares, mediante a raspagem com curetas ou com o uso de equipamento de ultrassom, seguido do poli-

mento com pasta profilática ou pedra pomes em taça de borracha. Um bom tratamento exige limpeza minuciosa das coroas dentárias, das bolsas periodontais e das superfícies cementárias das raízes (aplainamento). Bolsas periodontais mensuradas acima de 4 a 5mm podem depender de um acesso cirúrgico (raspagem aberta) com a realização de retalhos gengivais<sup>11</sup>. Os casos mais graves necessitam de extrações múltiplas, podendo elevar o tempo de procedimento para mais de três horas<sup>4</sup>.

Como métodos preventivos, sabe-se que dietas duras e fibrosas ajudam a retardar o acúmulo de placa muito mais do que as dietas enlatadas e úmidas. Objetos para mastigar têm-se mostrado importantes na redução da placa associados com uma alimentação seca. Já os cães e gatos alimentados com dieta caseira apresentam maior incidência de doença periodontal<sup>2</sup>. Mas, o método preventivo mais efetivo é a escovação dentária realizada diariamente. Os proprietários dos cães e gatos devem ser informados da importância em se escovar os dentes de seus animais já na época da primeira vacinação. Os filhotes se acostumam facilmente ao procedimento; já em um animal adulto, pode-se encontrar maior dificuldade em seu adestramento<sup>3,6</sup>.

De acordo com Hale (2008), várias doenças orais podem ser detectadas nos filhotes e tratadas precocemente, prevenindo sérias complicações na fase adulta. Dentre elas, o autor descreve a microglossia, defeitos de palato, maloclusões, fraturas em dentes decíduos, falhas na erupção dentária, persistência de dentes decíduos, formação de cistos dentígeros, dentes impactados, presença de dentes supranumerários, apinhamentos e rotações dentárias, odontomas, fraturas de mandíbula e maxila e tumores orais. Em casos onde faz-se necessária a exodontia, sugere-se a realização de radiografias intra-orais para a verificação da presença e localização do dente permanente em desenvolvimento e luxar o dente cuidadosamente para não lesar o germe dentário permanente, com o uso apropriado de pequenos e delicados cinzéis e fórceps.

## Relato de caso

Um animal da espécie canina, raça Sheepdog, de três meses de idade, foi atendido em uma clínica particular, onde o proprietário queixava-se de hiporexia, halitose, sangramento oral, dor à manipulação da boca e prostração. Não havia relatos de traumas recentes ou outras doenças sistêmicas graves, apenas prurido moderado e constante. Exames laboratoriais como hemograma, função renal e hepática revelaram resultados dentro da normalidade.

Após exame físico geral, verificou-se a presença de doença periodontal grave na cavidade oral, com inflamação aguda e sangramento da gengiva, presença de reabsorção óssea alveolar, osteomielite e exposição de furca grau III em dentes pré-molares superiores e inferiores (figura 1). Na região rostral, verificou-se mobilidade dental, reabsorção óssea, osteomielite e exposição radicular em dentes caninos e incisivos inferiores devido à presença de pêlos presos entre estes dentes (figura2).



Figura 1 - Presença de gengivite grave com sangramento, reabsorção óssea alveolar, exposição de furca grau III e osteomielite em dentes pré-molares superiores em animal da espécie canina, raça Sheepdog, com 3 meses de idade.



Figura 2 - Reabsorção óssea, osteomielite e exposição radicular em dentes incisivos e caninos inferiores, devido à presença de pêlos presos entre estes dentes em animal da espécie canina, raça Sheepdog, com 3 meses de idade.

verificou-se a presença de pulgas, levando a um quadro de dermatite alérgica por picada de pulgas (DAPP). Devido ao prurido, o animal coçava-se incessantemente e mordiscava a região do flanco. O ranger dos dentes contra os pêlos, fazia com que muitos fios ficassem presos entre os dentes decíduos. O proprietário não realizava nenhum exame da cavidade oral, assim como a higienização da boca ou escovação dentária e o não percebeu que havia corpo estranho entre os dentes do animal. Relatou ainda que, em consultas anteriores com Médicos Veterinários, o animal não havia sido submetido ao exame dentário pelos profissionais.

Após a constatação de infecção oral, realizou-se, sob anestesia geral, um completo tratamento periodontal, raspagem sub e supragengival com ultrassom odontológico para a remoção de sujidades ao redor dos dentes. Também foi necessária a extração dos dentes com exposição de furca grau III, curetagem dos alvéolos dentários e do osso alveolar contaminado, além da extração dos dentes decíduos que apresentavam mobilidade. Muito cuidado precisou ser tomado durante as extrações para não danificar o germe dentário permanente que encontrava-se abaixo do dente decíduo. Não houve necessidade em se realizar suturas. Após a raspagem, realizou-se o polimento dos demais dentes presentes com uma mistura de pedra-pomes e flúor em gel.

Para a anestesia geral, utilizou-se como pré-medicação Acepromazina (0,1mg/Kg) e Meperidina (2mg/Kg), indução com Propofol (5mg/Kg) e manutenção da anestesia com inalação de Isoflurano. A medicação pós-cirúrgica constituiu-se de anti-inflamatório (Meloxicam – Maxican<sup>R</sup> - 1mg/Kg, uma vez ao dia durante 3 dias) e antibiótico (associação Espiramicina-Metronidazol - Stomorgyl<sup>R</sup> - 75.000UI/12,5mg/Kg, uma vez ao dia durante 7 dias) e anti-séptico (Clorexidina 0,12% - Periogard<sup>R</sup> - 4 vezes ao dia durante 7 dias).

Por contato telefônico no dia seguinte à intervenção cirúrgica, o pro-

prietário informou que o animal estava bem, com boa recuperação anestésica, alimentando-se normalmente e demais funções normais. Após uma semana, o proprietário encontrava-se satisfeito com o retorno das atividades normais do paciente. Não notava mais a presença de halitose, sangramento ou qualquer desconforto durante a manipulação da boca. Recomendou-se então, condicionamento para futura escovação dos dentes permanentes, exame diário da cavidade oral e acompanhamento profissional a cada 6 meses. Para o controle e tratamento da DAPP, o animal foi reencaminhado ao seu clínico geral habitual.

### Discussão

Mesmo sendo a doença periodontal de alta incidência em pequenos animais, não é esperada que sua ocorrência esteja presente em animais jovens, muito menos em filhotes, ainda com dentição decídua. Hale (2008)<sup>7</sup>, por exemplo, descreve sobre as possibilidades de doenças que acometem a cavidade oral em filhotes e não menciona a doença periodontal como potencialmente presente.

No caso relatado, verificou-se que a doença periodontal não teve como fator principal o acúmulo de placa e cálculo conforme preconiza a literatura<sup>1,5,8</sup> mas sim, um fator extrínscico associado a um problema dermatológico. Com a persistência dos ectoparasitas e os hábitos de mordiscar a pele, os pêlos que ficaram presos entre os dentes deste paciente tornaram-se um corpo estranho, acumulando sobre eles restos de alimentos que levaram à inflamação gengival aguda. Este quadro poderia ter sido revertido se algum tratamento fosse realizado a tempo mas, com a progressão para a periodontite, lesões como reabsorção do osso alveolar e mobilidades dentárias culminaram na perda de elementos dentários precocemente, de acordo com os relatos de Page & Schroeder<sup>10</sup> em 1982, Harvey & Emily (1993)<sup>8</sup>, Marreta (1992)<sup>9</sup> e West-Hyde & Floyd (1997)<sup>11</sup> quanto à progressão da doença periodontal.

Outros fatores poderiam estar

associados com o desenvolvimento precoce e grave da doença periodontal neste filhote como imunossupressão, afecções sistêmicas, tensão ou distúrbios endócrinos, conforme relatou West-Hyde & Floyd em 1997<sup>11</sup>, mas exames laboratoriais e informações obtidas pela anamnese descartaram estas possibilidades. Fatores físicos como apinhamentos dentários, má oclusões ou outras anomalias, conforme relatou Page & Schroeder em 1982, também não eram presentes.

O tratamento realizado seguiu o protocolo estabelecido por West-Hyde & Floyd (1997)<sup>11</sup> e Gioso (2007)<sup>4</sup> e obteve-se sucesso na eliminação da dor e da infecção. Entretanto, não foi possível a preservação de alguns elementos dentais comprometidos pela doença periodontal avançada. A exodontia foi realizada de maneira cuidadosa, pois conforme relatou Hale (2008)<sup>7</sup>, pode-se lesar o germe dentário permanente.

Visando a preservação de uma boa saúde oral na dentição permanente, recomendou-se ao proprietário iniciar o condicionamento do animal para escovação dentária já que, de acordo com Eisenmenger & Zetner (1985)<sup>3</sup> e Gorrel & Rawlings (1996)<sup>6</sup>, os filhotes se acostumam mais facilmente ao procedimento. Retornos periódicos a cada seis meses também foi recomendado para a avaliação da eficiência na manutenção da higiene oral, além de acompanhar o desenvolvimento da dentição permanente e do final do crescimento. Nesta fase é importante estar atento na identificação de outras doenças que podem acometer a cavidade oral dos filhotes como maloclusões, cistos dentígeros, tumores orais, entre outros, conforme alertado por Hale (2008)<sup>7</sup>.

### Agradecimentos

“Este animal foi atendido pela autora na Clínica Veterinária *Sweet Dog*, na cidade de Bauru-SP. Aproveitando a oportunidade, agradecemos aos Médicos Veterinários Sílvia Reginato (proprietário) e Simone Poli pelo apoio e oportunidade de realização deste atendimento”.