

CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS PERIODONTAIS

PROF. THAÍSA

Academia Americana de
Periodontia e Federação
Europeia de Periodontia.

Classificação

Gengivite

Periodontite do adulto

Periodontite do

Periodontite

Periodontite recorrente



Tipo	Classificação das doenças Periodontais (1999)
I	Doenças gengivais – induzidas por placa não induzidas por placa
II	Periodontite localizada
III	Periodontite generalizada
IV	Periodontite causada por Doença Sistêmica
V	Doenças Periodontais GUN/ PERUN
VI	Abscesso do tecido periodontal/ pericoronário
VII	Periodontite associada a lesão endodôntica / lesão periodontal / lesão combinada
VIII	Deformações relacionadas ao desenvolvimento ou adquiridas

GRUPO 1 SAÚDE
PERIODONTAL, CONDIÇÕES
E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS
CONDIÇÕES QUE AFETAM
O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

GRUPO 1 - SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

1. Saúde Periodontal e Saúde Gengival

A. Saúde clínica em um periodonto íntegro.

- ✓ Sem perda de inserção
- ✓ Profundidade de sondagem de até 3 mm
- ✓ Sangramento à sondagem em menos de 10% dos sítios
- ✓ Sem perda óssea radiográfica.

B. Saúde clínica gengival em um periodonto reduzido

- Paciente com periodontite estável.
 - ✓ Perda de inserção
 - ✓ Profundidade de sondagem de até 4 mm
 - ✓ Sem sítios com profundidade de sondagem igual ou superior a 4 mm com sangramento à sondagem
 - ✓ Sangramento à sondagem em **menos de 10% dos sítios**
 - ✓ Perda óssea radiográfica.

- Paciente sem periodontite
 - ✓ Perda de inserção
 - ✓ Profundidade de sondagem de até 3 mm
 - ✓ Sangramento à sondagem em **menos de 10% dos sítios**
 - ✓ Possível perda óssea radiográfica (por exemplo, em casos de recessão gengival e aumento de coroa clínica).

GRUPO 1 SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS CONDIÇÕES QUE AFETAM O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

GRUPO 1 - SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

2. Gengivite Induzida pelo Biofilme

A gengivite, quando associada ao biofilme dental, foi classificada em:

- A. Associada somente ao biofilme dental
- B. Mediada por fatores de risco sistêmicos ou locais
- C. Associada a medicamento para aumento de tecido gengival

A. GENGIVITE ASSOCIADA SOMENTE AO BIOFILME

Quando associada somente ao biofilme dental, a gengivite foi dividida em:

- **Gengivite em periodonto íntegro:**

- ✓ sítios com profundidade de sondagem menor ou igual a 3 mm
- ✓ 10% ou mais de sítios com sangramento à sondagem
- ✓ ausência de perda de inserção e de perda óssea radiográfica.

Gengivite em periodonto reduzido

- ✓ profundidade de sondagem de até 3 mm
- ✓ 10% ou mais dos sítios com sangramento à sondagem
- ✓ perda de inserção
- ✓ possível perda óssea radiográfica.

Gengivite em periodonto reduzido tratado periodontalmente

- ✓ história de tratamento de periodontite
- ✓ perda de inserção
- ✓ sítios com bolsa periodontal de até 3 mm
- ✓ 10% ou mais dos sítios com sangramento à sondagem
- ✓ perda óssea radiográfica.

B. GENGIVITE MEDIADA POR FATORES DE RISCO SISTÊMICOS OU LOCAIS

- Fatores de risco sistêmicos (fatores modificadores)
 - Tabagismo
 - Hiperglicemia
 - Fatores nutricionais
 - Agentes farmacológicos
 - Hormônios esteroides sexuais (puberdade, ciclo menstrual, gravidez e contraceptivos orais)
 - Condições hematológicas
- Fatores de risco locais (fatores predisponentes)
 - Fatores de retenção de biofilme dental (por exemplo, margens de restaurações proeminentes)
 - Xerostomia

C. AUMENTO GENGIVAL INFLUENCIADO POR MEDICAMENTO

- hipertrofias gengivais alteradas por drogas
- gengivites alteradas por drogas (uso de contraceptivos / ciclosporinas / fenitoína / nifedipina)

Gengivite associada à puberdade

Garota de 13 anos com inflamação papilar e marginal exacerbada por hormônios



Associada à gravidez (gengivite/
granuloma piogênico)



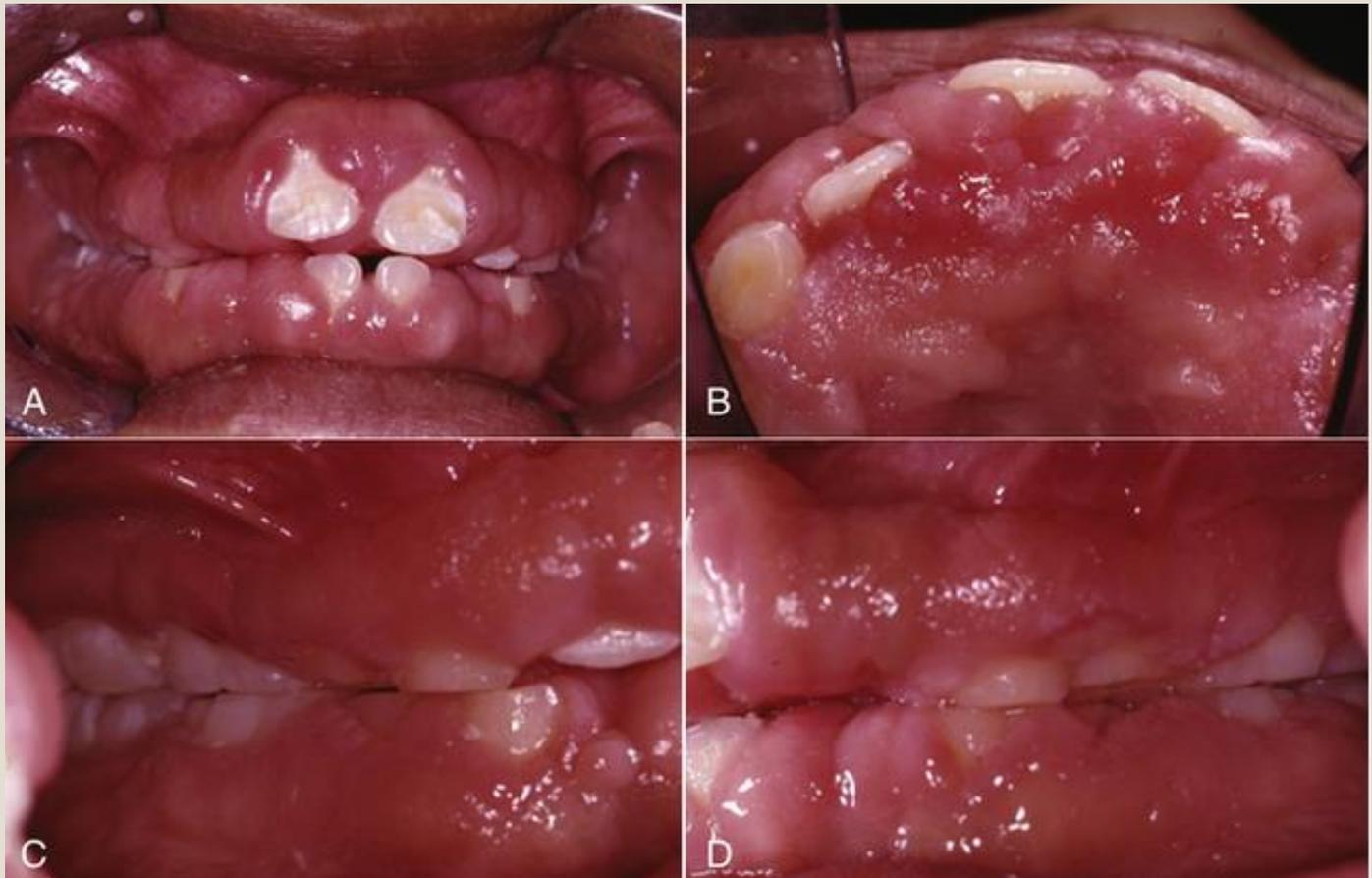
Doenças gengivais modificadas por fatores sistêmicos

Paciente 12 anos com diagnóstico primário de leucemia



Doenças gengivais alteradas por medicamentos

Paciente 9 anos com crescimento gengival exacerbado resultante de transplante cardíaco e tratamento com ciclosporina



Gengivites alteradas por drogas bloqueadoras dos canais de cálcio (nifedipina) – para controlar a pressão arterial



GRUPO 1 SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS CONDIÇÕES QUE AFETAM O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

GRUPO 1 - SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

3. DOENÇAS GENGIVAIS NÃO INDUZIDAS PELO BIOFILME

Doenças gengivais de origem bacteriana específica

- Lesões associadas à *Neisseria gonorrhoeae*
- Lesões associadas ao *Treponema pallidum*
- Lesões associadas às espécies estreptocócicas

Doenças gengivais de origem viral

- Infecções pelo herpes-vírus
- estomatite herpética primária
- herpes gengival recorrente
- infecções por varicela-zóster

Doenças gengivais de origem fúngica

- Infecções por *Candida albicans*
candidíase gengival generalizada
- Eritema gengival linear
- histoplasmose

Doenças gengivais de origem genética

- Fibromatose gengival hereditária

Paciente 29 anos com estomatite herpética primária e inflamação gengival severa (A e B). 06 semanas após uso de aciclovir sistêmico (C e D).



Manifestações gengivais de alterações sistêmicas

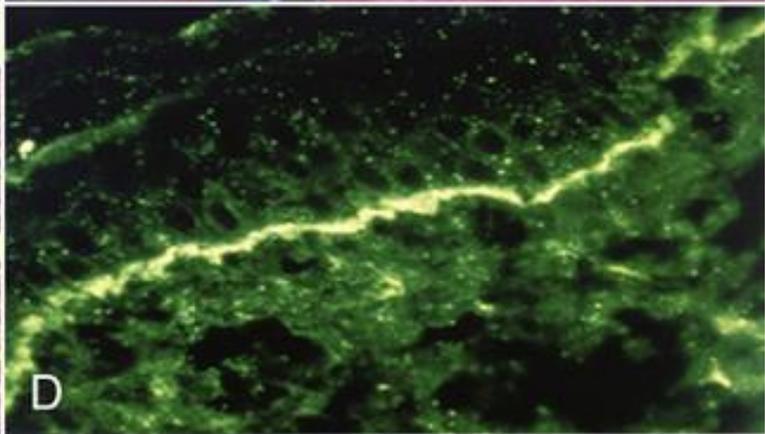
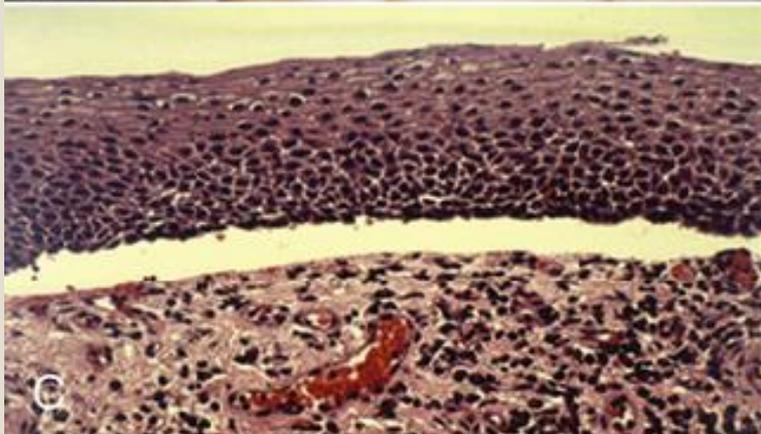
Patologias mucocutâneas

- líquen plano
- penfigóide
- pênfigo vulgar
- eritema multiforme
- lúpus eritematoso

Reações alérgicas

- materiais restauradores (mercúrio, níquel, acrílico, outros)
- reações atribuíveis a (dentifrícios, irrigadores, aditivos de gomas de mascar, outros)

Paciente 62 anos, penfigóide benigno.



GRUPO 1 SAÚDE
PERIODONTAL, CONDIÇÕES
E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS
CONDIÇÕES QUE AFETAM
O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

GRUPO 2 – PERIODONTITE

O que é periodontite?

“É uma doença inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes, causada por microorganismos específicos ou grupos de microorganismos específicos, resultando em uma destruição progressiva do ligamento periodontal e osso alveolar, com formação de bolsa, retração ou ambas.”

ESTÁGIOS

A classificação de estágios está relacionada com a severidade da doença. Os estágios da periodontite devem ser primariamente definidos pela perda clínica de inserção, denominada, nesse texto, como “característica determinante”. Em sua ausência, utiliza-se perda óssea radiográfica. Caso haja “fatores de complexidade” (por exemplo, lesões de furca ou mobilidades avançadas), sobe-se o estágio ao pior cenário encontrado, de acordo com o descrito abaixo em “fatores que modificam o estágio”. Em pacientes tratados, o estágio não deve diminuir. Para todos os estágios, deve-se classificar ainda quanto à extensão: localizada (até 30% dos dentes afetados), generalizada (30% dos dentes ou mais) ou padrão molar/incisivo.

ESTÁGIOS

Estágio I

Característica determinante: 1-2 mm de perda de inserção interproximal no pior sítio ou perda radiográfica no terço coronal (< 15%).

Características secundárias: profundidade de sondagem de até 4 mm, sem perda dental devido à periodontite e padrão de perda óssea horizontal.

Estágio II Característica determinante: 3-4 mm de perda de inserção interproximal no pior sítio.

Fatores que modificam o estágio: profundidade de sondagem de até 5mm, sem perda dental devido à periodontite e padrão de perda óssea horizontal.

Estágio III

Característica determinante: 5 mm ou mais de perda de inserção interproximal no pior sítio.

Fatores que modificam o estágio: profundidade de sondagem de 6mm ou mais, com perda dental devido à periodontite em até 4 dentes. Pode ter perda óssea vertical de até 3 mm, lesões de furca grau II ou III e defeito de rebordo moderado.

Estágio IV

Característica determinante: 5 mm ou mais de perda de inserção interproximal no pior sítio.

Fatores que modificam o estágio: perda dental de 5 ou mais dentes devido à periodontite. Além dos fatores de complexidade listados no estágio III, pode ocorrer disfunção mastigatória, trauma oclusal secundário (mobilidade grau 2 ou 3), defeito de rebordo grave, problemas mastigatórios, menos de 20 dentes remanescentes (10 pares de antagonistas).

GRAUS

O grau reflete as evidências, ou o risco, de progressão da doença e seus efeitos na saúde sistêmica. Inicialmente, todo paciente com periodontite deve ser considerado como grau B e, assim, modificar esse grau (para A ou C) de acordo com:

- 1) evidências diretas de progressão;
- 2) evidências indiretas.

Após a determinação da graduação da periodontite pela evidência de progressão, o grau pode ser modificado pela presença de fatores de risco (tabagismo e diabetes mellitus).

Grau A – progressão lenta

Característica determinante: evidência direta de não progressão de perda de inserção por 5 anos ou indireta de perda óssea/ano de até 0,25 mm.

Características secundárias: pacientes com grande acúmulo de biofilme, mas pouca destruição periodontal.

Fatores de risco que podem modificar a graduação: sem fatores de risco (tabagismo ou diabetes mellitus).

Grau B – progressão moderada

Característica determinante: evidência direta de progressão inferior a 2 mm em 5 anos ou indireta de perda óssea/ano de 0,25-1 mm.

Características secundárias: destruição compatível com depósitos de biofilme.

Fatores de risco que podem modificar a graduação: fumantes abaixo de 10 cigarros ao dia ou HbA1c < 7% em pacientes com diabetes mellitus.

Grau C – progressão rápida

Característica determinante: evidência direta de progressão igual ou superior a 2 mm em 5 anos ou indireta de perda óssea/ano superior a 1 mm.

Características secundárias: a destruição excede ao esperado para a quantidade de biofilme. Padrões clínicos específicos sugerem períodos de rápida progressão e/ou acometimento precoce da doença (por exemplo, padrão molar/incisivo e ausência de resposta esperada às terapias de controle do biofilme).

Fatores de risco que podem modificar a graduação: tabagismo (10 ou mais cigarros/dia) ou pacientes com diabetes mellitus (HbA1c igual ou superior a 7%).

DOENÇAS PERIODONTAIS NECROSANTES

- Gengivite necrosante:

Processo inflamatório agudo do tecido gengival caracterizado pela presença de necrose/ulceração das papilas interdentais, sangramento gengival e dor. Outros sinais e sintomas associados podem incluir halitose,, linfadenopatia regional, febre e sialorreia (em crianças).

Diferenciação entre Gingivite Ulcerativa Necrosante e Gingivoestomatite Herpética Primária

Gingivite Ulcerativa Necrosante	Gingivoestomatite Herpética Primária
Etiologia: interação entre bactéria e hospedeiro, muito provavelmente fusoespiroquetas	Etiologia: viral específica
Condição necrosante	Eritema difuso e lesões vesiculares
Crateras na margem gengival, pseudomembranas destacáveis que deixam áreas expostas	Rompimento das vesículas gerando úlceras rasas, redondas ou ovais
Gengiva marginal afetada, outros tecidos orais raramente estão comprometidos	Envolvimento gengival difuso, que pode incluir a mucosa jugal e os lábios
Rara em crianças	Ocorre com maior frequência em crianças
Duração indefinida	Duração de 7 a 10 dias
Sem imunidade demonstrada	O episódio agudo resulta em algum grau de imunidade
Contágio não observado	Contagiosa

- Periodontite necrosante:

processo inflamatório do periodonto caracterizado pela presença de necrose/ulceração das papilas interdentais, sangramento gengival, halitose, dor e perda óssea rápida. Outros sinais e sintomas associados podem incluir formação de pseudomembrana, linfadenopatia e febre.

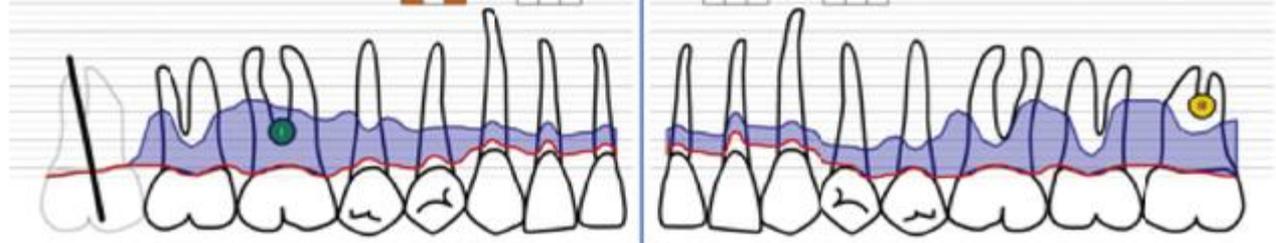
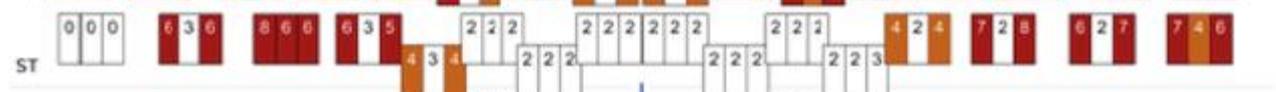
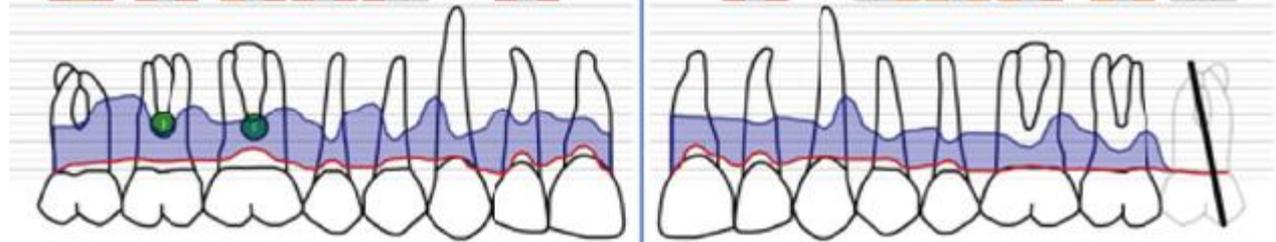
Estomatite necrosante:

Condição inflamatória severa do periodonto e da cavidade oral em que a necrose dos tecidos moles se estende além da gengiva, e a desnudação óssea pode ocorrer por meio da mucosa alveolar, com áreas aumentadas de osteíte e formação de sequestro ósseo. Tipicamente ocorre em pacientes sistêmica e severamente comprometidos.

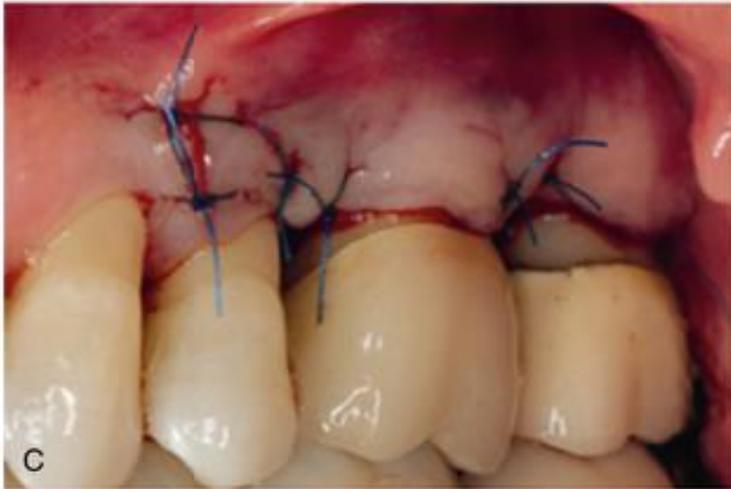


percebeu muitas retrações. Nesse caso, as retrações resultaram de perda de inserção clínica e de osso alveolar. A, Vista lateral direita. B, Vista frontal. C, Vista lateral esquerda.

(Reimpresso a partir de Kerschull and Dommisch, Trieme, 2012.)









GUN



PERUN



GRUPO 1 SAÚDE PERIODONTAL, CONDIÇÕES E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS CONDIÇÕES QUE AFETAM O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

PERIODONTITE COMO MANIFESTAÇÃO DE DOENÇAS SISTÊMICAS

Distúrbios
hematológicos

Distúrbios
hereditários

Inespecífica

DISTÚRBIOS HEMATOLÓGICOS

1. Neutropenia adquirida

diminuição do número de neutrófilos circulantes
(defesa bacteriana)

2. Leucemia

reprodução descontrolada de glóbulos brancos

3. Outros

DISTÚRBIOS HEREDITÁRIOS

1. Neutropenia cíclica familiar
2. Síndrome de Down
3. Síndrome da deficiência de adesão de leucócitos
4. Síndrome de Papillon-Lefèvre

Doença autossômica recessiva causada por mutação do gene da catepsina C localizado no cromossomo 11q14.

As manifestações clínicas da síndrome incluem periodontite agressiva, ceratoderma difusa em palmas das mãos e planta dos pés, joelhos ou ambos. A consanguinidade dos pais é um achado comum em 1/3 dos casos.



Paciente 13 anos, gênero feminino com Síndrome de Papillon-Lefrève



Paciente exibindo hiperqueratose na palma das mãos e planta dos pés

5. Síndrome de Chediak-Higashi
6. Síndromes Histiocíticas
7. Doença do armazenamento de glicogênio
8. Agranulocitose genética infantil
9. Síndrome de Cohen
10. Síndrome de Ehlers-Danlos (tipo IV e VIII)
11. Hipofosfotasia
12. outros

GRUPO 1 SAÚDE
PERIODONTAL, CONDIÇÕES
E DOENÇAS GENGIVAIS

Saúde Periodontal e Saúde Gengival

Gengivite Induzida pelo Biofilme

Doenças gengivais não induzidas pelo biofilme

GRUPO 2 – PERIODONTITE

Periodontite necrosante

Periodontite

Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

GRUPO 3 - OUTRAS
CONDIÇÕES QUE AFETAM
O PERIODONTO

Abscessos periodontais e lesões endoperiodontais

Condições e deformidades mucogengivais

Forças oclusais traumáticas

Fatores relacionados ao dente e às próteses

GRUPO 3 - OUTRAS CONDIÇÕES QUE AFETAM O PERIODONTO

- Manifestações Periodontais de Doenças e Condições Sistêmicas

Desordens sistêmicas que podem resultar em perda dos tecidos periodontais de suporte independente de periodontite:

Neoplasias Doenças neoplásicas primárias dos tecidos periodontais (carcinoma oral de células escamosas, tumores odontogênicos e outras neoplasias primárias dos tecidos periodontais) e neoplasias secundárias metastáticas dos tecidos periodontais.

Outras desordens que podem afetar os tecidos periodontais Granulomatose com poliangite, histiocitose de células de Langerhans, granulomas de células gigantes, hiperparatireoidismo, esclerose sistêmica (escleroderma), doença do desaparecimento ósseo (Síndrome de Gorham-Stout).

ABSCESSOS DO PERIODONTO

Os abscessos periodontais são lesões agudas que podem resultar em uma destruição muito rápida dos tecidos periodontais, seus principais sinais e sintomas são:

dor, edema, supuração, sangramento à sondagem, mobilidade dentária, linfadenopatia cervical, e contagem de leucócitos elevada.

ABSCESO GENGIVAL

Envolve a gengiva marginal e os tecidos interdentais.



ABSCESSO PERIODONTAL

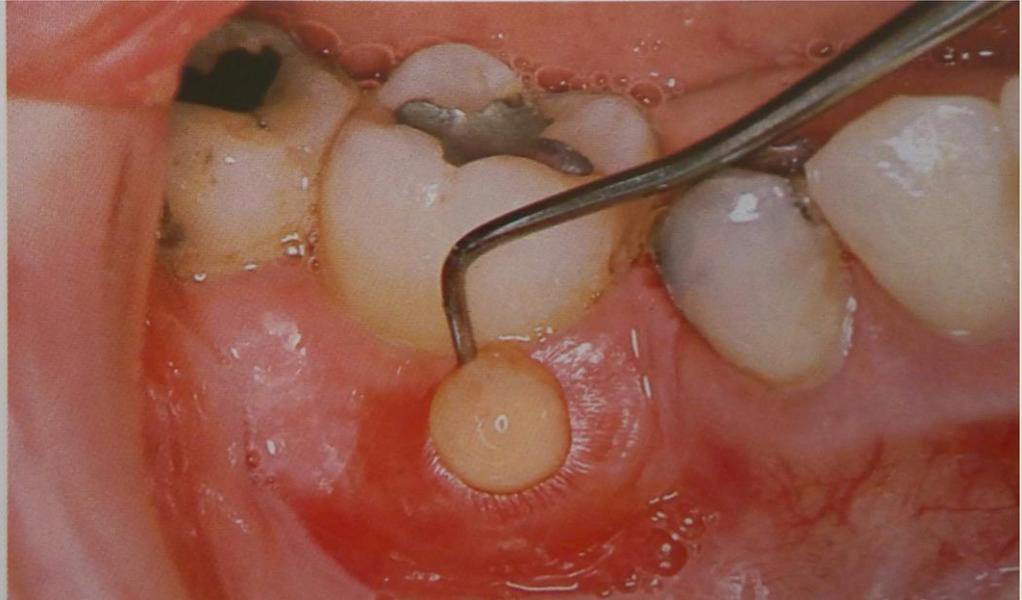
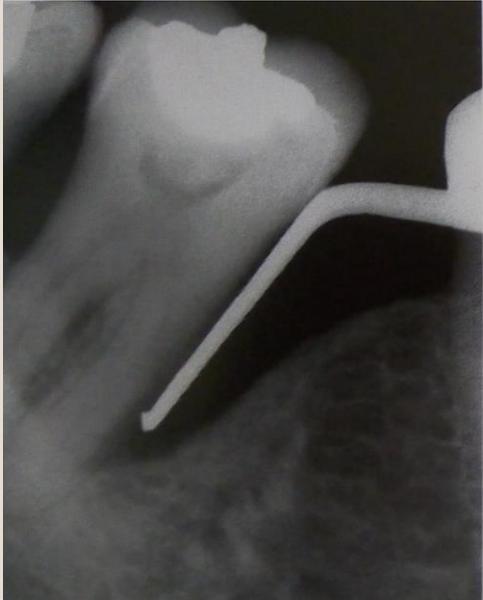
É uma infecção localizada contígua à bolsa periodontal e pode resultar na destruição do ligamento periodontal e do osso alveolar.





Abscesso de bolsa





Quadro 42-2 Diagnóstico Diferencial de Abscesso Periodontal e Pulpar

Abscesso Periodontal

Associado a bolsa periodontal preexistente.

As radiografias mostram perda óssea periodontal angular e radiolucência na bifurcação.

Testes mostram vitalidade pulpar.

Edema geralmente inclui tecido gengival, com fístula ocasional.

Dor geralmente entorpecedora e localizada.

Sensibilidade à percussão pode ou não estar presente.

Abscesso Pulpar

Dente causador pode ter grande restauração.

Pode não ter bolsa periodontal ou, se tiver, é um defeito raso.

Testes mostram polpa não vital.

Edema frequentemente localizado no ápice, com um trato fistuloso.

Dor muitas vezes grave e difícil de localizar.

Sensibilidade à percussão.

ABCESSO PERICORONÁRIO

Está associado à coroa de um dente parcialmente irrompido.



PERIODONTITE ASSOCIADA A LESÕES ENDODÔNTICAS

Lesões
endoperiodontais

O periodonto e o endodonto estão intimamente relacionados. Interligados um ao outro pelo forame apical, e frequentemente por canais laterais, especialmente nas regiões de furcas. Assim...

Alterações pulpares podem afetar diretamente os tecidos periodontais e, mais raramente, a periodontite ou uma retração avançada pode causar inflamações ou necroses pulpares pelos canais laterais, ápice ou furca.

Classificação das interações periodonto e endodonto - Guldener e Langeland (1982) depois Eickholz (2001) simplificou:

- Classe I – problemas endodônticos primários
- Classe II – problemas periodontais primários
- Classe III – problemas endodônticos-periodontais combinados

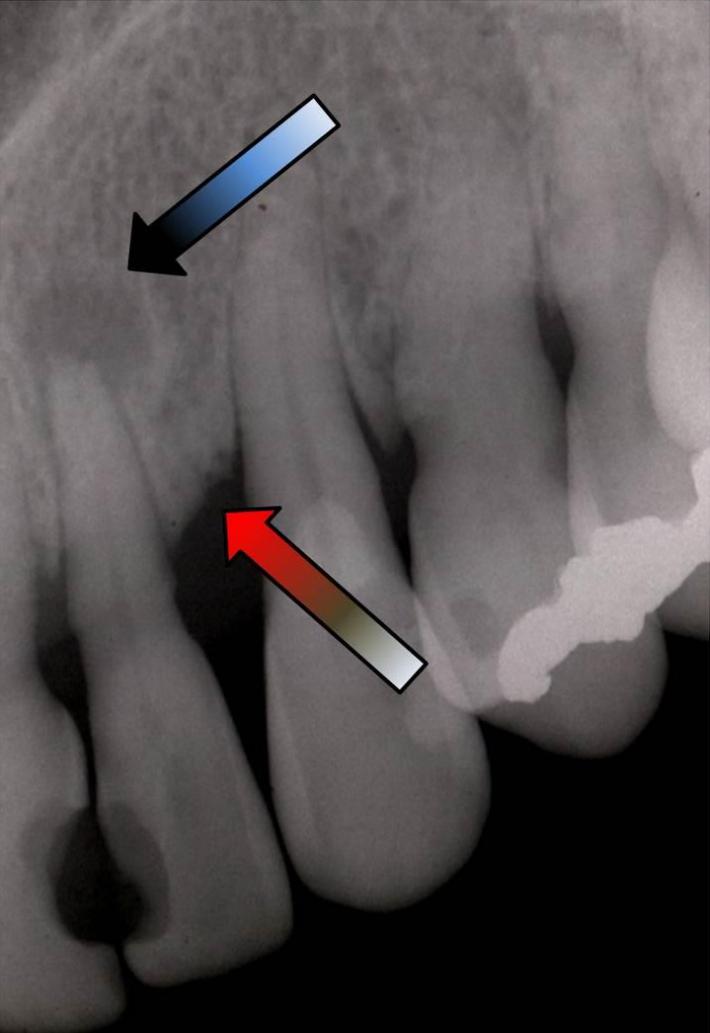




Figura 1 - Aspecto radiográfico inicial do dente 12, evidenciando extensa lesão periapical.



Figura 2 - Aspecto radiográfico da lesão periapical após um mês de tratamento.



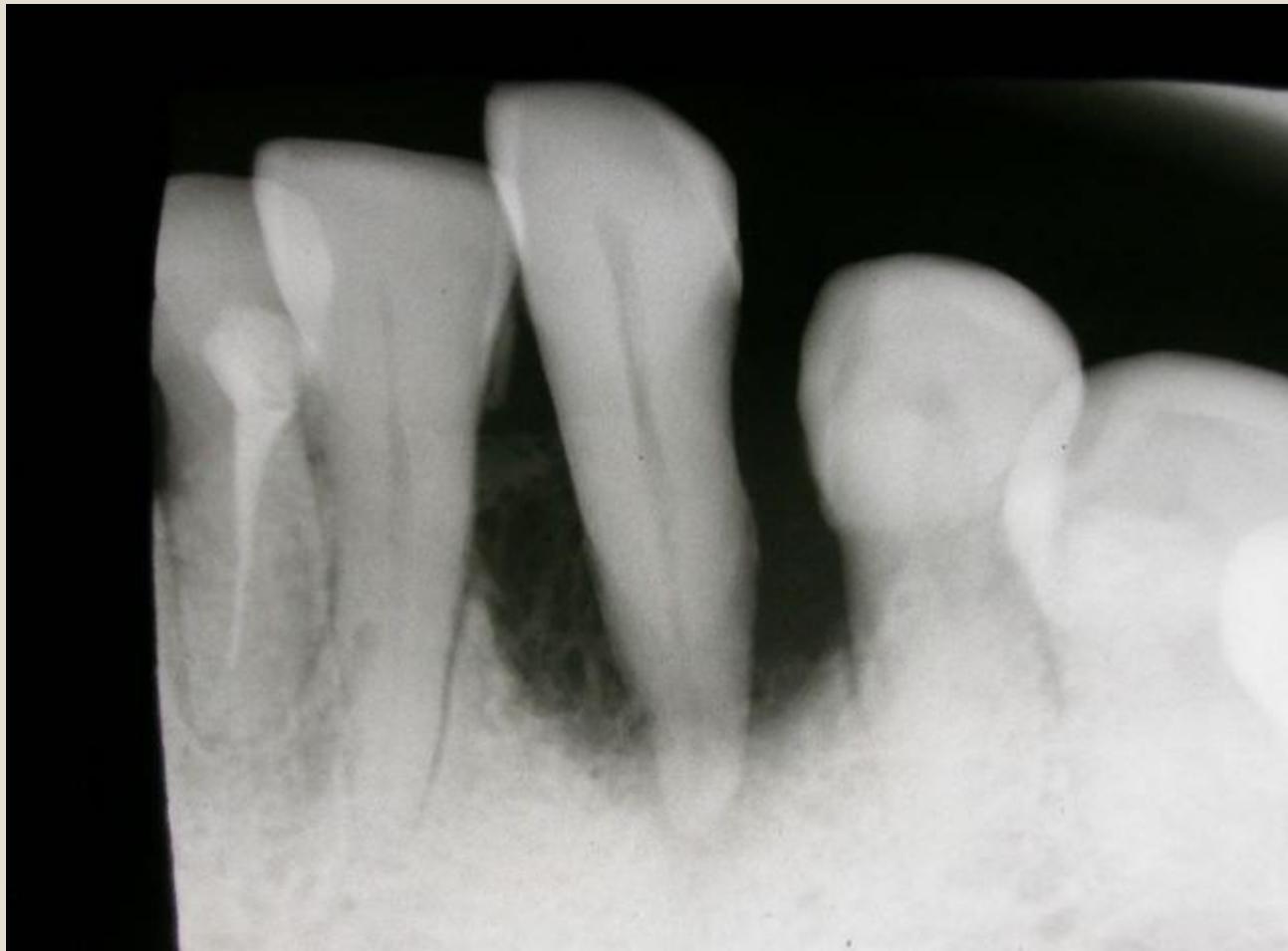


Internet: <www.endodontiaclinica.odo.br>

Considere que um paciente de quarenta e cinco anos de idade, queixando-se de fístula e mobilidade no elemento dentário 36, tenha se apresentado para tratamento em um consultório dentário e que a avaliação clínica e testes pulpares nele realizados tenham revelado ausência de vitalidade pulpar. Considere, ainda, o exame radiográfico apresentado acima, que mostra uma área radiolúcida abrangendo o ápice e a furca do dente 36. Com base nessas informações e na figura acima, assinale a opção correta.



LE MOS, E. M.





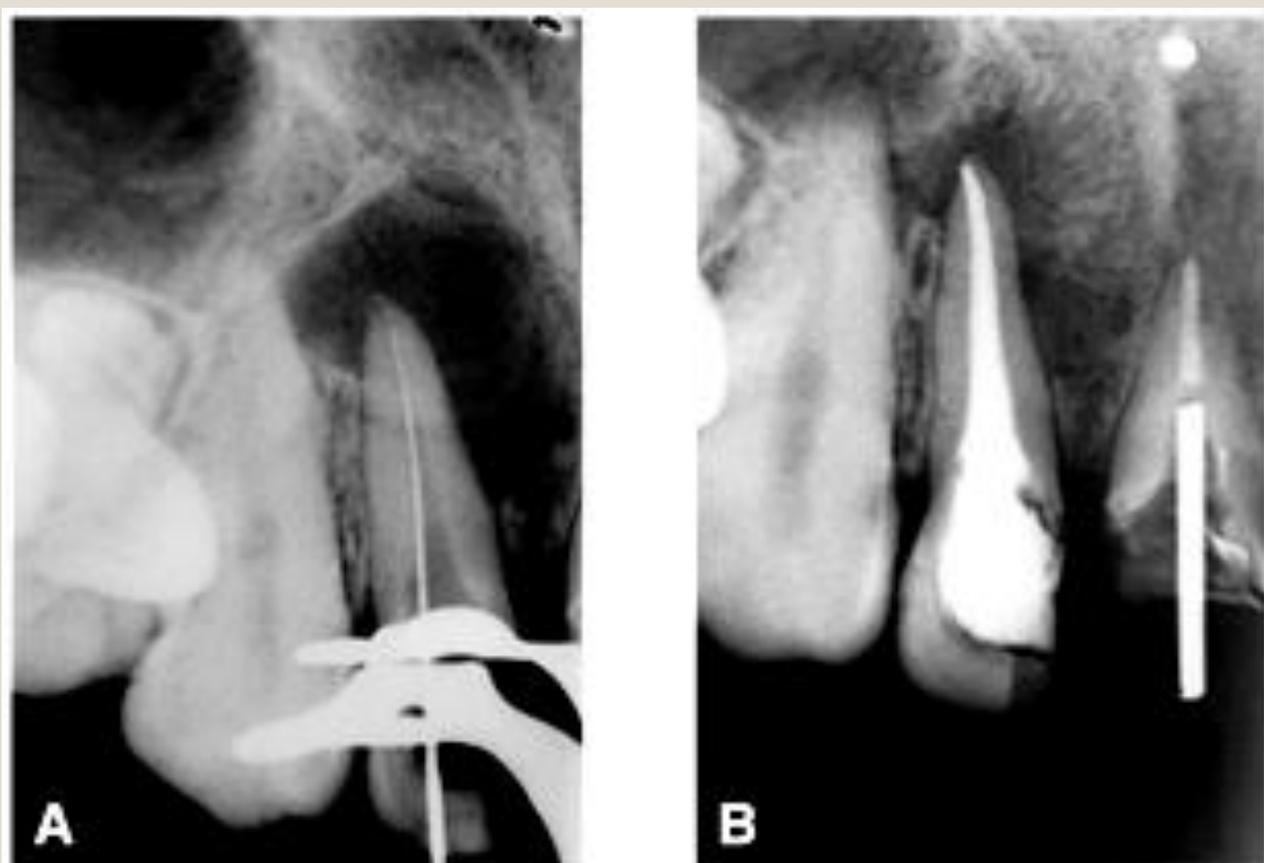


FIGURA 1 - A: radiografia de odontometria do dente 12, apresentando extenso processo osteolítico periapical. O canal radicular foi obturado mediante cultura microbiológica negativa; B: um ano após, verificou-se avançado processo reparativo periapical. Observa-se o término da obturação ligeiramente aquém do ápice radiográfico.

Conduta:

- Exame clínico complexo:

Anamnese específica, teste de vitalidade pulpar, sondagem periodontal e de furcas, verificação da mobilidade dentária, análise das imagens radiográficas (forma e número das raízes e dos canais radiculares)

