

Doença Periodontal como Potencial Fator de Risco para Síndromes Coronarianas Agudas

Senhor Editor,

Gostaria de parabenizar Accarini e Godoy¹, autores do artigo "Doença periodontal como potencial fator de risco para síndromes coronarianas agudas" publicado na edição de novembro de 2006 dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, assunto ainda pouco explorado em nosso meio. Observo a preocupação dos autores em classificar a doença periodontal (DP) do modo mais completo, cercando-se de várias definições utilizadas em conjunto, tendo em vista a dificuldade de padronização mundial a respeito do problema. Esses autores encontraram que a DP se associa à coronariopatia obstrutiva, devendo ser considerada fator de risco para o desenvolvimento de doença arterial coronariana (DAC). No entanto, seria interessante que Accarini descrevesse a presença de outros fatores de risco para DAC na amostra estudada, justamente para avaliar a importância da periodontite como fator de risco isolado ou associado a outros bem conhecidos.

Levando em consideração a associação entre DP e DAC², e que a prevenção e o tratamento da DP podem ser realizados de modo rotineiro pelos serviços de saúde, acredito que o exame da cavidade oral deveria fazer parte da avaliação de risco cardiovascular dos pacientes de meia-idade, principalmente os de risco intermediário, nos casos em que métodos mais caros de avaliação (como, por exemplo, dosagem de proteína C-reativa ultra-sensível)³ não estejam disponíveis de forma usual na prática clínica.

José Fernando Vilela Martin

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
São José do Rio Preto, SP
vilelamartin@cardiol.br

1. Accarini R, Godoy MF. Periodontal disease as a potential risk factor for acute coronary syndromes. *Arq Bras Cardiol*. 2006; 87:592-6.
2. Beck JD, Eke P, Heiss G, Madianos P, Couper D, Lin D, et al. Periodontal disease and coronary heart disease: a reappraisal of the exposure. *Circulation*. 2005; 112 (1):19-24.
3. Cushman M, Arnold AM, Psaty B, Manolio TA, Peterson D, Stehman-Breen C, et al. C-Reactive protein and the 10-year incidence of coronary heart disease in older men and women: the cardiovascular health study. *Circulation*. 2005; 112:25-31.

RESPOSTA DO AUTOR

Senhor Editor,

Agradecemos os importantes comentários feitos por Martin JFV a nosso trabalho¹. Ressaltamos que, apesar de coletados, os fatores de risco clássicos não foram analisados especificamente, porque o estudo era em pacientes que

já se apresentavam com síndromes coronarianas agudas e, portanto, já deveriam ser portadores, em grande escala, de associações com os referidos fatores.

Em atenção à solicitação do ilustre comentarista, informamos que o índice de massa corporal, o colesterol total e suas frações (HDL, LDL e VLDL), assim como os níveis séricos de triglicérides e a glicemia em jejum foram tratados como variáveis quantitativas e comparadas com o auxílio do teste de Kruskal-Wallis, em termos de presença ou ausência de coronariopatia obstrutiva. Não foram detectadas diferenças significantes entre os grupos. A variável tabagismo foi tratada como categórica e avaliada globalmente com o teste do qui-quadrado, encontrando-se valor de p de 0,0373.

A subanálise intragrupos demonstrou diferença significativa apenas entre os grupos sem doença periodontal e sem coronariopatia *versus* os grupos com doença periodontal e com coronariopatia (p = 0,0079; teste exato de Fisher bicaudal) e entre os grupos com doença periodontal e com coronariopatia *versus* edentados e com coronariopatia (p = 0,0067; teste exato de Fisher bicaudal), sempre indicando associação de tabagismo com presença de doença periodontal. Vale ressaltar que, apesar de haver associação entre doença periodontal e tabagismo, não houve associação entre presença de coronariopatia obstrutiva e tabagismo (p = 0,2381; teste exato de Fisher bicaudal).

Em resumo, em uma amostra selecionada de pacientes com quadro clínico de doença coronariana aguda, nos quais a presença de coronariopatia obstrutiva foi constatada por cateterismo cardíaco, os fatores de risco convencionais não foram suficientes para separar os grupos com e sem obstrução, o mesmo não ocorrendo com a presença de doença periodontal ativa, indicando que essa afecção pode ser considerada elemento isolado de risco para a ocorrência de quadros agudos de insuficiência coronariana. Dessa forma, concordamos com a sugestão de Martin relativa à inclusão do exame periodontal no rol de investigação da doença coronariana. Agradecemos mais uma vez seus comentários, que permitiram complementar os resultados publicados.

Renata Accarini

Moacir Fernandes de Godoy

Hospital de Base da Fundação Faculdade Regional de Medicina (FUNFARME)
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FAMERP
São José do Rio Preto, SP
moacirgodoy@cardiol.br

1. Accarini R, Godoy MF. Periodontal disease as a potential risk factor for acute coronary syndromes. *Arq Bras Cardiol*. 2006;87:592-6.