

RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE CROHN E A SAÚDE ORAL: Revisão de literatura¹

Letícia Alves de Carvalho Silva²

Leon Frederico de Assis Alves³

Anthony Diego Araújo da Silva⁴

Emerson de Almeida Freitas⁵

Brenda Simplício Rodrigues⁶

Luana Dias da Cunha⁷

RESUMO

A doença de Crohn (DC) é uma condição inflamatória intestinal que pode impactar significativamente a saúde bucal, levando ao aumento da incidência de cáries e doenças periodontais. Este estudo teve como objetivo analisar essa relação, formulando a hipótese de que fatores sistêmicos e comportamentais dos pacientes com DC contribuem para problemas dentários. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura narrativa, com pesquisa bibliográfica em periódicos eletrônicos entre 2020 e 2024, utilizando descritores como “Crohn disease”, “Dentistry” e “Oral health”. Foram selecionados 12 artigos que abordavam a relação entre DC e saúde oral. As primeiras manifestações bucais da DC são de lesões de estomatites orais. Os resultados mostraram, ainda, que a dieta dos pacientes, rica em açúcares para aliviar o estresse da doença, e alterações na composição salivar favorecem a proliferação de microrganismos como *Streptococcus mutans* e *Lactobacilli* spp, além da etiopatologia semelhante entre a DC e a doença periodontal, especialmente a periodontite. Diante disso, procedimentos terapêuticos invasivos aumentam o índice CPOD. Por fim, conclui-se que a DC está intimamente relacionada a problemas de saúde bucal, destacando a necessidade de estratégias de prevenção e controle rigoroso da higiene bucal para minimizar os impactos negativos na saúde oral desses pacientes.

Palavras-chave: Doença de Crohn. Odontologia. Saúde oral.

1. INTRODUÇÃO⁸

¹ Trabalho proveniente da Liga Acadêmica de Estomatologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (LAE-UNDB).

² Discente de Odontologia do Centro Universitário UNDB. Leticiaacs31@gmail.com

³ Discente de Odontologia do Centro Universitário UNDB. leonfredericodeassisalves@gmail.com

⁴ Discente de Odontologia do Centro Universitário UNDB. anthonydiego_10@hotmail.com

⁵ Discente de Odontologia do Centro Universitário UNDB. emersonfreimeida@gmail.com

⁶ Discente de Odontologia do Centro Universitário UNDB. brensrodrigues12@gmail.com

⁷ Mestra. Doutora. Professora orientadora. Docente do Centro Universitário UNDB.

Luana.cunha@undb.edu.br

A Doença de Crohn (DC) faz parte das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), sendo uma condição autoimune que ativa cronicamente o sistema imunológico, alternando o período de atividade e remissão. A DC possui repercussão em formato granulomatoso que pode ser encontrada em todo o trato gastrointestinal, com o íleo terminal e o cólon sendo as áreas de principais acometimentos (Cockburn *et al.*, 2023).

Ainda não foi descoberta uma causa específica dessa condição, mas possui relação com a queda da imunidade, gatilhos ambientais em indivíduos portadores da condição genética e disbiose microbiana (Cockburn *et al.*, 2023). A classificação de Montreal é usada para diferenciar o fenótipo da doença, levando em consideração os fatores localização, idade do diagnóstico e comportamento individual da doença em cada portador (Gürsoy *et al.*, 2021).

Em relação às repercussões orais, a DC pode induzir lesões na mucosa bucal, mudanças no periodonto e alteração no fluxo salivar, podendo aparecer em qualquer fase da doença, principalmente em estágio inicial (Gürsoy *et al.*, 2021; Sheheha, 2024). Com sintomatologia dolorosa, a condução dessa situação pode ser difícil, trazendo desconforto ao paciente, além de impactos diretos em seu cotidiano, devido ao mau funcionamento de estruturas importantes para deglutição (Shehada, 2024).

Com a frequência de DII aumentando, torna-se importante o conhecimento do cirurgião dentista acerca da condição e suas formas de tratamento. Dessa forma, o presente trabalho tem como foco mostrar as manifestações orais que a Doença de Crohn apresentar.

2. OBJETIVOS

- Analisar como a doença de Crohn impacta na saúde bucal de pacientes acometidos.

3. METODOLOGIA

Para a confecção da atual revisão de literatura narrativa, empregou-se uma pesquisa bibliográfica de objetivo descritivo e abordagem qualitativa por documentos em periódicos eletrônicos, no idioma inglês. Foram realizadas buscas nas bases de dados Google Scholar, PUBMED e ScienceDirect, com a utilização dos seguintes descritores indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “*Crohn disease*”, “*Dentistry*” e “*Oral health*”, junto com o operador booleano “AND” (e). A busca ocorreu utilizando o lapso temporal de 2020 a 2024 e, de um ambiente de 16657 estudos (Google Scholar=16400, PUBMED=43 e

ScienceDirect=214), foram escolhidos 12 artigos para a construção da pesquisa. Após uma filtragem por gratuidade e leitura de títulos, foram selecionados artigos científicos de revista, publicados nos últimos 5 anos (entre 2020 e 2024), gratuitos e lançados em língua inglesa ou portuguesa. Foram selecionados documentos cujos objetivos eram explicitar considerações gerais sobre a doença de Crohn e sua relação com a cavidade oral, demonstrando aspectos da patologia e suas manifestações. Assim, foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, teses de doutorado, resumos simples e expandidos, manuais, artigos publicados há mais de 5 anos, trabalhos que fugiam da temática abordada do atual trabalho e documentos em línguas estrangeiras, exceto os da língua inglesa.

4. RESULTADOS⁹

O primeiro sinal da doença de crohn tende a ser estomatites orais, e, caso haja o postergamento da DC, as úlceras orais podem rescindir, causando sinais e sintomas exuberantes (Mendonça et al., 2022). Regiões gengivais e de mucosa oral tendem a ser as mais afetadas em pacientes portadores de DC. Pode ocorrer alterações no fluxo da saliva e acometimento periodontal. E lesões bucais podem possuir sintomatologia dolorosa, afetando o desempenho satisfatório de funções orais realizadas pelo paciente (Spezzia, 2023).

As floras bacterianas da cavidade oral e do intestino possuem diversidades de microrganismos distintos, benéficos ou patogênicos, equilibrados por mecanismos de defesa do organismo. Mudanças nessas microbiotas resultam em desequilíbrios (disbiose), resultando na expansão de microrganismos prejudiciais à saúde (Balto *et al.*, 2023). Na literatura, são mostradas as relações entre doenças inflamatórias gastrointestinais e a ocorrência do desenvolvimento de processos cariosos e de doenças periodontais em pacientes portadores dessa condição através do biofilme bacteriano (Nijakowski, Gruszczyński, Surdacka; Marruganti *et al.*, 2021).

Estudos indicam que os processos cariosos se desenvolvem com maior facilidade em pacientes com a doença de Crohn em comparação com pacientes sem a patologia devido a diversos fatores, como o aumento do número de refeições, além da maior ingestão de alimentos e bebidas com alto teor de açúcares e carboidratos, de modo a aliviar o estresse causado pelo

⁹ O sistema de chamada das referências das citações diretas ou indiretas deverão ser Autor-Data (NBR 10520/2023), sendo as notas de rodapé somente explicativas (NBR 6022/2003);

agravamento da doença. Não obstante, verificou-se que os pacientes com a DC possuem, ainda, alterações na composição salivar, sendo encontradas maiores quantidades de colônias de microrganismos como *Streptococcus mutans* e *Lactobacilli* spp na microflora bucal, contribuindo para o desenvolvimento da cárie (Marruganti *et al.*; Tan *et al.*, 2021).

Os distúrbios salivares podem ser causados por doenças sistêmicas e por medicamentos que, em associação aos microrganismos acidogênicos, desregulam o produto hidrogeniônico bucal, causando desmineralização na superfície dentária. Em pacientes que passaram por terapêuticas mais agressivas, como a ressecções, há um maior valor do índice CPOD em relação aos indivíduos saudáveis, além de concentrações elevadas de *Lactobacilos* e *Streptococcus mutans*, fatores também associados à deficiente higienização bucal e ao período longo da doença (Nijakowski, Gruszczyński, Surdacka, 2021).

Podem surgir também manifestações orais, causadas pela própria doença ou por deficiências nutricionais. Podem surgir pústulas lineares em mucosa eritematosa (piostomatite vegetante), além de estomatite aftosa e/ou leucoplasia pilosa. Essas lesões possuem aparência corrugada, com formatos de paralelepípedos intercalados em mucosa oral e labial, com fissuras lineares e inchaço labial acompanhado por úlceras aftosas persistentes. Microscopicamente, as lesões podem mostrar inflamação crônica não específica, formando granulomas não caseosos em lesões de longa duração, o que pode conceituar a doença de Crohn como um distúrbio granulomatoso (Al-Zahrani, Alhassani, Zawawi, 2021).

A gravidade na ocorrência de doença periodontal em pacientes com doença de Crohn é maior. Isso ocorre devido a uma maior expressão de IL-118 no soro do paciente com DC portador de periodontite. Todavia, existem diversos padrões de agrupamento de citocinas encontrados nos tecidos gengivais semelhantes aos tecidos intestinais. Sendo a coexistência dessas patologias uma questão complexa (Chagas; Leão; Torres, 2021). A doença de crohn possui semelhanças com a etiopatogenia da periodontite, como a quimiotaxia defeituosa de neutrófilos, expressão afetada de TNF-a e resposta atípica das células Th1. Consoante a isso, ainda há o aumento da abundância de bactérias associadas à periodontite em pacientes portadores de doença de crohn (Gürsoy *et al.*, 2023)

Ambas as doenças, a doença periodontal e a doença de Crohn, apresentam respostas inflamatórias excessivas, produzindo, dessa forma, radicais livres. Porém, ainda se faz necessário estudos clínicos longitudinais para o estabelecimento das implicações clínicas no

manejo da periodontite em pacientes com doenças intestinais inflamatórias, como a DC (Chagas; Leão; Torres, 2021).

5. CONCLUSÃO (OU CONSIDERAÇÕES PARCIAIS)

Conclui-se que a associação entre doenças inflamatórias gastrointestinais, como a doença de Crohn (DC), e o aumento da incidência de cáries e doenças periodontais é evidenciada por diversos fatores sistêmicos e comportamentais. As manifestações orais da DC se iniciam, geralmente, com lesões infladas, como estomatite bucal. Pacientes com DC apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de lesões cariosas devido a fatores como a dieta rica em açúcares e carboidratos, que visa aliviar o estresse da doença, e a alteração na composição salivar, que favorece a proliferação de microrganismos acidogênicos, como *Streptococcus mutans* e *Lactobacilli spp.* Além disso, o uso de medicamentos e procedimentos terapêuticos invasivos, como ressecções intestinais, contribui para a elevação do índice CPOD nesses pacientes. Consoante a isso, lesões periodontais, como a periodontite, possuem incidência em pacientes com doença de Crohn, uma vez que ambas as doenças possuem etiologias semelhantes. Assim, é evidente a necessidade de uma abordagem odontológica preventiva e de controle rigoroso de higiene bucal para minimizar os impactos dessas condições na saúde oral dos pacientes com DC.

REFERÊNCIAS

AL-ZAHRANI, M. S.; ALHASSANI, A. A.; ZAWAWI, K. H. Clinical manifestations of gastrointestinal diseases in the oral cavity. **The Saudi dental journal**, v. 33, n. 8, p. 835–841, 2021.

BALTO, H. et al. Eixo gengiva-intestino: O papel potencial dos biomarcadores salivares no diagnóstico e monitoramento do progresso de doenças inflamatórias intestinais. **The Saudi dental journal**, v. 35, n. 1, p. 24–30, 2023.

BERTL, K. et al. Health-related quality of life aspects of the ‘Periodontitis prevalence in ulcerative colitis and Crohn’s disease’ (PPCC) cohort. **Journal of clinical periodontology**, v. 50, n. 12, p. 1601–1620, 2023.

CHAGAS, F. G. DE A.; LEÃO, A. T. T.; TORRES, S. R. O que o Cirurgião-Dentista Precisa Saber Sobre a Doença de Crohn? *Revista Naval de Odontologia*, v. 48, n. 2, p. 37–44, 2021.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

COCKBURN, Ella et al. Crohn's disease: an update. *Clinical Medicine*, v. 26, n. 6, p. 549 - 557, 2023.

GÜRSOY, Mervi et al. Salivary IgA and IgG Antibody Responses against Periodontitis-Associated Bacteria in Crohn's Disease. *International Journal Of Molecular Sciences*, v. 24, n. 3, p. 2385, 2023.

NIJAKOWSKI, Kacper; GRUSZCZYŃSKI, Dawid; SURDACKA, Anna. Oral health status in patients with inflammatory bowel diseases: a systematic review. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 21, p. 11521, 2021.

MARRUGANTI, Crystal et al. Dental caries occurrence in inflammatory bowel disease patients: a systematic review and meta-analysis. **Caries research**, v. 55, n. 5, p. 485-495, 2021.

MENDONÇA, R. S. et al. Dificuldades no diagnóstico das manifestações orais da Doença de Crohn. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 9, p. e10646, 2022.

SPEZZIA, S. IMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS ORIUNDAS DO ACOMETIMENTO PELA DOENÇA DE CHRON. *International Journal of Science Dentistry*, v. 2, n. 61, p. 43–50, 2022.

SHEHADA, Mahmoud; MCMAHON, Lisa E. Recurrent Crohn's disease. *Seminars in Pediatric Surgery*, v. 33, n. 2, p. 151403, 2024.

TAN, Christopher XW et al. Dental and periodontal disease in patients with inflammatory bowel disease. **Clinical oral investigations**, v. 25, p. 5273-5280, 2021.