



INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM ODONTOGERIATRIA: CUIDADOS APLICADOS À CLÍNICA

Rebeca da Veiga Marreiro ¹
Érick Tássio Barbosa Neves ²

INTRODUÇÃO

A Odontogeriatría tem se destacado enquanto especialidade odontológica devido ao expressivo envelhecimento populacional decorrente da transição demográfica e de uma maior longevidade, com maior acesso às tecnologias e medicamentos que permitem prevenir e tratar problemas decorrentes do processo de senilidade. Nesse contexto, a busca por serviços odontológicos tem aumentado e a cada dia é mais comum a chegada de pacientes nos consultórios odontológicos que fazem uso de dois ou mais medicamentos contínuos (polifarmácia) (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

A polifarmácia é definida de forma diferente dependendo do estudo, mas vários estudos a definiram como tomar mais de cinco medicamentos simultaneamente. A polifarmácia pode aumentar a complexidade do regime de dosagem, o que pode ser problemático em pacientes com problemas cognitivos. Isso aumenta o risco de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (PIMs). O uso de MPI em idosos causa reações adversas a medicamentos, que podem resultar em quedas, fraturas, hospitalização e morte; além disso, também complica o regime de tratamento e aumenta os custos dos cuidados de saúde (JANG, Suhyun et. al, 2021).

Esse cenário pode, ainda, afetar o tratamento odontológico, o que requer uma atenção multiprofissional para evitar possíveis efeitos colaterais e toxicidades decorrentes de interações indesejadas. O cirurgião-dentista necessita estar apto para lidar com o contexto social, psíquico e com a saúde física desses pacientes. Além disso, para otimizar a terapia e evitar eventos adversos a medicamentos (RAMs), é importante que os profissionais compreendam completamente a farmacogenômica (variabilidade genética dos indivíduos com relação à reação a um fármaco) de todos os medicamentos que serão prescritos (THOMAS, Roger E., 2020).

¹ Graduando do Curso de Odontologia da UNIFACISA, rebecaveiiga31@gmail.com;

² Doutor em Odontologia com concentração em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e The University of Maryland (USA). Pós Doutorado em Odontologia com ênfase em Epidemiologia pela Universidade Federal de Minas (UFMG), erick.neves@maisunifacisa.com.br;

Deste modo, para que os agravos de saúde dos pacientes idosos sejam evitados, deve-se haver conhecimento acerca da temática e os profissionais devem estar preparados para possíveis intercorrências. Este trabalho objetivou realizar uma revisão narrativa da literatura, reunindo informações sobre as principais interações medicamentosas encontradas no paciente odontogeriatrico, considerando as classes de fármacos mais utilizados, tais como: AINES, antidiabéticos, anti-hipertensivos, antibióticos e analgésicos. Determinadas informações servirão de suporte ao profissional odontológico, uma vez que irá contribuir com a tomada de decisão frente à prescrição medicamentosa ao paciente idoso.

METODOLOGIA

Optou-se por uma revisão narrativa da literatura realizando um levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, SciELO, e LILACS, utilizando para a busca as seguintes palavras-chaves: odontogeriatrics, medicamentos e interações medicamentosas, combinadas com o operador booleano “e”, nos idiomas português e inglês. A pesquisa não foi limitada a nenhum período específico. Ao final do levantamento, os critérios de elegibilidade dos artigos, foram os seguintes: artigos publicados na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordavam o tema proposto. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais, envolvendo políticas de saúde do idoso e sites abordando a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O expressivo envelhecimento populacional decorrente da transição demográfica e de uma maior longevidade, exige que os dentistas se adaptem ao grupo crescente e heterogêneo de pacientes idosos e desenvolvam conceitos para o atendimento odontológico destes pacientes que são frágeis, dependentes e que fazem uso de dois ou mais medicamentos contínuos, pois, sabendo-se que o número de doenças gerais aumenta com a idade, conclui-se que o número de medicamentos consumidos regularmente aumenta proporcionalmente (NITSCHKE, Ina et.al, 2021).

Dados da Alemanha comprovam que 75,8% das mulheres idosas com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos sofrem de pelo menos duas doenças crônicas, aumentando 6% naquelas com mais de 74 anos. A prevalência de polifarmácia varia em torno de 50% na coorte de idosos com idade entre 70 e 79 anos (NITSCHKE, Ina et.al, 2021).

Em virtude desse cenário, é de suma importância que o cirurgião-dentista esteja apto para lidar com o contexto social, psíquico e com a saúde física desses pacientes. Outrossim, para otimizar a terapia e evitar eventos adversos a medicamentos (RAMs), é importante que



os profissionais compreendam completamente a farmacogenômica (variabilidade genética dos indivíduos com relação à reação a um fármaco) de todos os medicamentos que serão prescritos (THOMAS, Roger E., 2020).

1. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COM OS PRINCIPAIS GRUPOS DE MEDICAMENTOS

1.1 ANALGÉSICOS

Os analgésicos são medicamentos de grande importância para a Odontologia, sendo prescritos para controle da dor, como antipiréticos e antiespasmódicos. Os maiores representantes desse grupo são: Dipirona sódica e Paracetamol, que são da classe dos não-opioides e Tramadol e Fentanil, da classe dos opioides. (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

Embora a dipirona seja conhecida como um poderoso agente analgésico e antipirético, a identificação dos mecanismos envolvidos nesses efeitos está muito aquém dos avanços observados em relação a outras drogas com propriedades semelhantes. Trabalhos recentes sugeriram possíveis mecanismos envolvidos no desencadeamento da febre endotóxica experimental (lipopolissacarídeo, LPS) pela rápida produção periférica de prostaglandina E 2 (PGE 2) seguida da manutenção de sua síntese. Isso gera uma mensagem pirogênica que chega ao sistema nervoso central (SNC) por meio de mecanismos que envolvem tanto as vias neuronais (via aferente do nervo vago) quanto as vias humorais (COLLARES, EF et.al, 2019).

Além disso, este medicamento pode interagir com álcool, potencializando sua ação, podendo ainda reduzir o efeito da droga imunossupressora Ciclosporina, utilizada em pacientes transplantados ou com doenças autoimunes, bem como, é capaz de interagir com antipsicóticos, causando outras reações. (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

O paracetamol/acetaminofeno é a droga de escolha em pacientes que não podem ser tratados com anti-inflamatórios não esteroides. É recomendado como tratamento de primeira linha da dor associada à osteoartrite. O mecanismo de ação é complexo e inclui os efeitos dos processos antinociceptivos periféricos (inibição da COX) e centrais (COX, via neuronal descendente serotoninérgica, via L-arginina/NO, sistema canabinóide) e mecanismo “redox” (JÓZWIAK-BEBENISTA, Marta et. al, 2014).

Entretanto, ao ser usado concomitante com outros fármacos, a exemplo da Varfarina, anticoagulante muito utilizado por pacientes idosos, pode elevar o risco de hemorragia, devendo seu uso ser bastante cauteloso. (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

Além destes, há analgésicos opióides que podem ser prescritos para o paciente idoso, que tem ação no Sistema Nervoso Central de forma mais intensa, atuam em receptores μ , causando saída de potássio e obliteração dos canais de cálcio. Por isso, devem ser utilizados com cuidado, pois podem causar depressão respiratória e confusão mental (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

1.2 AINES

Os anti-inflamatórios não esteróides (AINES) são um grupo de compostos que possuem potente atividade anti-inflamatória, analgésica e antipirética, e estão entre as drogas mais utilizadas em todo o mundo. Um dos seus principais mecanismos de ação é a inibição da ciclo-oxigenase (COX), a enzima responsável pela biossíntese das prostaglandinas e do tromboxano (BACCHI, S. et al, 2012).

Atuam de maneira não-seletiva, semisseletiva ou altamente seletiva para COX- 2. Dessa maneira, os AINES agem inibindo COX-2 e os efeitos adversos vêm da inibição de COX-1, que é relacionada a febre e inflamação. (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

Todos os AINES reduzem o fluxo sanguíneo renal e, por conseguinte, têm o potencial para reduzir a eficácia de medicamentos que atuam através de um mecanismo renal, utilizados para tratar a hipertensão arterial. Deve-se ter cuidado ao prescrever AINES para pacientes que se encontram em tratamento de hipertensão arterial através de medicamentos inibidores da enzima conversora da angiotensina, tais como Benazepril, Captopril, Enalapril e Lisinopril; antagonistas β adrenérgicos tais como Atenolol, Metoprolol e Propranolol; diuréticos de alça, como a Bumetanida, Furosemida e a Hidroclorotiazida e o receptor antagonista de angiotensina II, tais como Candesartan, Eprosartan, Iresartan e Losartan (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

1.3 ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS

A interação medicamentosa entre alguns medicamentos com efeito anti-hipertensivo e classes medicamentosas comumente prescritas em Odontologia deve ser investigada com cuidado pelo cirurgião-dentista, especialmente em pacientes geriátricos pois apresentam maior prevalência de doenças e eventos cardiovasculares. Uma interação comum é aquela descrita para antiinflamatórios não esteroidais (AINES) e medicamentos como Atenolol, Propranolol, Captopril, Losartana, Prazosina, Diltiazem, Hidralazina, e Nifedipina, resultando em menor efeito anti-hipertensivo (IORIS; BACHI, 2019).

Esse efeito é potencialmente mais grave em pacientes que estão descompensados e sem controle adequado da pressão arterial, piorando o quadro clínico do idoso. Dessa forma é recomendada uma minuciosa avaliação prévia do paciente idoso e que sejam evitados AINES nas situações descritas. De forma semelhante alguns AINES como o cetorolaco de trometamina podem aumentar o efeito hipoglicemiante de antidiabéticos ou da insulina, sendo necessário dessa forma evitar o uso desse medicamento nesses pacientes para reduzir o risco de hipoglicemia (PADOIN et al., 2018).

1.4 ANTIBIÓTICOS

Os antibióticos desempenham um papel vital na prática odontológica para o tratamento de infecções orofaciais. Eles são usados para controlar a infecção existente e também são usados como profilaxia para certas condições médicas e procedimentos cirúrgicos (BECKER, Daniel, 2013).

Seu mecanismo de ação se dá por meio da inibição de enzimas do citocromo P450 e usam algumas proteínas plasmáticas durante sua terapêutica. Devido a isso, competem com alguns fármacos por estes componentes e pode haver interações medicamentosas, o que leva ao aumento da concentração dessas drogas no corpo a níveis tóxicos (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

Desse modo, os mais indicados são as cefalosporinas e as penicilinas, sendo a eritromicina uma alternativa para o paciente alérgico a penicilina com infecção de leve a moderada e clindamicina ou azitromicina em infecções graves (MARTINS, Sarah et. al, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As interações medicamentosas são definidas como alterações nos efeitos farmacológicos de um fármaco em decorrência, principalmente, de modificações em sua farmacocinética ou farmacodinâmica induzidas por outro fármaco ou substâncias como alimentos e álcool. Por isso, a prescrição odontológica torna-se tão importante, principalmente se tratando de pacientes idosos.

Levando em conta a susceptibilidade dos idosos a desenvolverem doenças crônicas e o uso contínuo de medicamentos (polifarmácia), faz-se essencial o conhecimento do cirurgião-dentista com relação aos fármacos que serão prescritos, com base em sua composição e mecanismo de ação. É necessário também que o odontólogo mantenha contato com os



respectivos médicos dos pacientes, para que seja sempre atualizado do seu estado de saúde atual.

Concluiu-se que o cirurgião-dentista tem um papel importante na prevenção e reabilitação da saúde geriátrica, pois, analgésicos de ação central ou periférica são passíveis de interações com benzodiazepínicos, anticoagulantes, anti-hipertensivos, antidepressivos, antieméticos, anticonvulsivantes e álcool, apresentando risco de comprometimento do paciente.

Além destes, os anti- inflamatórios podem desencadear problemas gástricos, renais e hepáticos, e os antimicrobianos são tóxicos ou tem seu efeito reduzido quando combinados com outros fármacos. Desse modo, nota-se que é de suma importância dispor de dados que contribuam com a tomada de decisão frente à prescrição medicamentosa ao paciente idoso (MARTINS, Sarah et.al, 2022).

Palavras-chave: Odontogeriatría, Medicamentos, Interações Medicamentosas.

REFERÊNCIAS

BACCHI, S. *et al.* Clinical pharmacology of non-steroidal anti-inflammatory drugs: a review. **Antiinflamm Antiallergy Agents Med Chem**, V. 11, P. 52-64, 2012.

BECKER, Daniel E. **Antimicrobial drugs. Anesth Prog.** V. 60, P. 111-123, 2013.

JÓZWIAK-BEBENISTA, Marta *et. al.* Paracetamol: mechanism of action, applications and safety concern. **Acta Pol Pharm**, V.71, Nº 1, P. 11-23, 2014.

PADOIN, K. *et al.* Medicamentos comumente prescritos na odontologia e suas principais interações medicamentosas: revisão de literatura. **Journal of Oral Investigations.** v.7, n.1, p.62-67, 2018.

IORIS, L.M.D.; BACCHI, A.D. Interações medicamentosas de interesse em odontologia. **RFO UPF**, v. 24, n. 1, p. 148-154, 2019.

COLLARES, EF *et.al*, Effects of dipyron on the digestive tract. **Braz J Med Biol Res**, V. 10, P.52, 2019.



THOMAS, Roger E. Optimising Seniors' Metabolism of Medications and Avoiding Adverse Drug Events Using Data on How Metabolism by Their P450 Enzymes Varies with Ancestry and Drug–Drug and Drug–Drug–Gene Interactions. **J Pers Med**, V.10, P.84, 2020.

DOWARA, Jayanta *et.al.* Anti-diabetic drugs recent approaches and advancements. **Bioorg Med Chem**, V. 28, Article 115363, Issue 5. 2020.

NITSCHKE, Ina *et.al.* Considerations for the Prosthetic Dental Treatment of Geriatric Patients in Germany. **J Clin Med**, V. 10, P.304, 2021.

JANG, Suhyun *et. al.* Patient- and Prescriber-Related Factors Associated with Potentially Inappropriate Medications and Drug–Drug Interactions in Older Adults. **J Clin Med**, V. 10, P. 2305, 2021.

TABRIZI, Maryam *et.al.* Geriatric oral health competency among dental providers. **AIMS Public Health**, V. 8, P. 682-690, 2021.

FRAVEL, Michelle A. *et.al.* **Drug Interactions with Antihypertensives**. V.23, Artigo 14, 2021.

MARTINS, Sarah *et.al.*, Interações medicamentosas no paciente odontogeriatrico. **Odontologia: Os desafios dos novos cenários**. V. 2, P. 175-195, 2022.