

## INFLUÊNCIA DO MOMENTO DA ADMINISTRAÇÃO DE METRONIDAZOL E AMOXICILINA NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE CRÔNICA E DEFINIÇÃO DE PERFIS – CLÍNICO, MICROBIOLÓGICO, IMUNOLÓGICO E GENÉTICO – COM DIFERENTES RESPOSTAS AO TRATAMENTO

Belén Retamal Valdés Luciene Figueiredo, Marcelo Faveri, Poliana Mendes Duarte, Juliana Pérez-Chaparro, Josefa Mestnik, Geisla Soares, Cláudio Mendes Pannuti, Magda Feres (orientadora).  
Mestrado em Odontologia

[belenretamalvaldes@gmail.com](mailto:belenretamalvaldes@gmail.com)

### RESUMO:

A combinação de metronidazol (MTZ) e amoxicilina (AMX) sistêmicos com raspagem e alisamento radicular (RAR) tem mostrado ser a terapia adjunta mais promissora no tratamento da periodontite. No entanto, alguns aspectos relacionados ao protocolo de utilização desses medicamentos ainda não foram esclarecidos, como por exemplo, o momento ideal da administração. Até hoje, não existe nenhum estudo clínico aleatorizado que tenha avaliado a efetividade do MTZ+AMX administrados juntamente com a RAR ou após a fase de cicatrização dos tecidos. Além disso, a resposta a um determinado tipo de terapia periodontal pode estar relacionada a características clínicas, genéticas, imunológicas ou da microbiota subgengival de cada indivíduo, o que pode influenciar a eficácia da terapia periodontal. Sendo assim, os objetivos desse estudo são: 1) Avaliar o melhor momento de administração de MTZ+AMX sistêmicos adjuntos à RAR no tratamento da periodontite crônica generalizada: a) na fase ativa da terapia periodontal, ou b) após a fase de cicatrização e reparo da terapia mecânica; 2) Determinar perfis individuais (clínicos, microbiológicos, imunológicos e genéticos) que possam influenciar nessa resposta clínica, e 3) Avaliar se a eventual resistência bacteriana aos antibióticos pode interferir na resposta ao tratamento. Será feito um estudo clínico, duplo-cego, controlado por placebo, randomizado e bicêntrico. Trezentos participantes serão aleatoriamente distribuídos em três grupos terapêuticos (n=100 participantes/grupo): *Controle*: RAR; *Teste 1*: 400mg MTZ+500mg AMX, começando no último dia da RAR, e *Teste 2*: 400mg MTZ+500mg AMX, começando 3 meses após a RAR. Os antibióticos serão administrados 3x/dia por 14 dias. Todos os participantes receberão avaliações clínica, microbiológica (níveis de 40 espécies bacterianas por *checkerboard DNA-DNA hybridization*, sequenciamento genômico do biofilme subgengival em pacientes não responsivos aos tratamentos e presença de genes de resistência bacteriana aos antibióticos), imunológica (20 citocinas pelo teste de *imunoensaio multiplex*) e genética (polimorfismos de nucleotídeo simples associados a padrões de colonização microbiana e marcadores inflamatórios/imunológicos). Diferenças significativas entre os grupos serão avaliadas por meio dos testes estatísticos Friedman e Dunn, Kruskal–Wallis, ANOVA, Tukey, Bonferroni e Qui-quadrado. A significância estatística será estabelecida em 5% ( $p \leq 0,05$ ). Existe plausibilidade biológica para se acreditar que o uso do antibiótico na fase ativa da terapia pode ser mais benéfico do que após a cicatrização. Porém, essa hipótese só poderá ser confirmada a partir da análise dos resultados desse estudo. Além disso, o maior conhecimento sobre a diversidade do biofilme subgengival e dos aspectos imunológicos, genéticos e de resistência bacteriana que serão analisados nesse estudo, podem ajudar a minimizar as falhas terapêuticas e definir terapias periodontais mais específicas para cada paciente.

**DESCRITORES:** Periodontite Crônica; Antibióticos sistêmicos; Terapia periodontal; Reavaliação.

Aprovação do CEP - UnG – CAAE: 32465714.4.1001.5506 - 12/08/2014