

Toxina botulínica para tratamento de doenças bucais

Você sabia que a toxina botulínica, mais conhecida como “*botox*”, pode ser usada de forma terapêutica em procedimentos odontológicos? A Resolução número 112/2011 do Conselho Federal de Odontologia (CFO) permitiu o uso dessa substância pelo próprio dentista para fins terapêuticos em problemas odontológicos como as disfunções e dores na articulação temporomandibular (ATM).



Botox é uma abreviação para toxina botulínica tipo A.

Ela é uma proteína natural produzida por bactérias anaeróbias chamadas de *Clostridium botulinum*. A toxina inibe a liberação de acetilcolina, um neurotransmissor responsável pela ativação de contração muscular e secreção glandular, e sua administração resulta na redução do tônus do músculo injetado. Essa droga tem sido muito usada para fins cosméticos, principalmente na região da face, mas o seu uso para fins estéticos é proibido na Odontologia.

Mas a toxina botulínica também pode ser usada para fins terapêuticos em aplicações intramusculares em músculos responsáveis por forças excessivas e destrutivas causadoras de doenças do sistema estomatognático (estruturas bucais que desempenham uma função). As indicações mais comuns do uso da toxina botulínica na odontologia são para o tratamento do bruxismo, ou ranger de dentes, e do apertamento dentário noturno ou diurno. Além de sua indicação para esses casos de aumento do tônus muscular, a toxina também é indicada para diversas desordens clínicas que envolvam atividade muscular involuntária. Estudos recentes sugerem ainda que a toxina botulínica também desempenha um papel no alívio de dor pela inibição da liberação de CGRP e da substância P, neuropeptídeos associados ao mecanismo de sensação dolorosa. Além disso, quando aplicada em tecidos glandulares, atua no bloqueio da liberação de secreções.

Indicações



Indica-se o uso dessa toxina para o tratamento de bruxismo severo e apertamento dentário, principalmente em pacientes que não se adaptam com o uso de placas interoclusais. Pacientes especiais como os autistas, por exemplo, são fortes candidatos para esse tipo de tratamento, pois não colaboram com o uso de aparelho intrabucal. O bruxismo pode gerar sensibilidade dentária, dor na região da articulação temporomandibular, dores de cabeça, dentre outros problemas. A injeção de toxina botulínica no músculo masseter, responsável pela mastigação, provoca paralisia temporária de sua atividade, reduzindo, conseqüentemente, a frequência e severidade do bruxismo e evitando dores.

Essa droga também pode ser usada em pacientes com distonia orofacial, uma síndrome que provoca espasmos musculares e dificuldade de abertura bucal. Outra indicação é para reduzir a saliva em pacientes com esclerose lateral amiotrófica, doença neurológica em que é comum o escape extraoral de saliva.

Outra indicação de aplicação da toxina botulínica pelo cirurgião-dentista é para o tratamento de sorriso gengival (quando a gengiva aparece em excesso no sorriso). A toxina controla a quantidade que o lábio sobe durante o sorriso trazendo suavidade no sorriso com exposição excessiva de gengiva, em casos indicados. Casos muito graves devem ser tratados cirurgicamente.



Cuidados

Alguns cuidados devem ser observados para o tratamento com toxina botulínica. O seu uso não causa vício e não é um procedimento irreversível, mas a frequência de utilização deve ser controlada por um profissional devidamente capacitado e regulamentado para seu uso, pois doses muito altas provocam toxicidade. Os seus benefícios aparecem em geral 2 a 7 dias após a aplicação, e duram em média 3 a 6 meses, sendo necessário refazer aplicações de acordo com prazos estipulados pelo profissional.

Por possuir conhecimento sobre as estruturas de cabeça e pescoço, o cirurgião-dentista pode tratar certas afecções da face e da cavidade oral de forma conservadora e segura com a aplicação da toxina botulínica, desde que possua treinamento específico e conhecimento sobre sua utilização e não extrapole suas funções. Ressalta-se ainda que as toxinas botulínicas são o agente causal da doença botulismo, um tipo de envenenamento potencialmente fatal, devendo sempre ser utilizadas por profissionais capacitados.

Bibliografia

- Bhogal OS, Hutton A, Monaghan A. A review of the current uses of Botox for dentally-related procedures. Dent Update; 33(3): 165-8, 2006.
- Manrique. Aplicação de toxina bolulínica tipo A para reduzir a saliva em pacientes com esclerose lateral amiotrófica. Ver Bras Otorrinolaringol, v. 71, n.5, 566-69, 2005.
- Monroy PG, Fonseca MA. The use of bolulinum toxina in the treatment of severe bruxism in a patient with autismo: a case report. Spec Care Dentist; 26(1): 37-9, 2006.
- Rao LB, Sangur R, Pradeep S. Application of Bolulium toxin type A: an arsenal in dentistry. Indian J Dent Res; 22(3): 440-5, 2011.

Autora:
Dra. Taciana Morum
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ
Especialista em Ortodontia
Mestre em Ciências da Saúde