



Estudo clínico investigando a eficácia de um dentífrico no fornecimento de alívio de longo prazo para a hipersensibilidade dentinária

Parkinson CR et al. Am J Dent. 2015 Aug; 28(4):190-196.

Objetivo

Comparar a eficácia clínica de um dentífrico de teste anidro contendo 0,454% p/p de fluoreto estanoso, para o alívio da hipersensibilidade dentinária (DH), com um dentífrico fluoretado padrão (controle negativo) após 8 semanas de uso duas vezes ao dia.

Produtos do estudo e uso

- Dentífrico de teste anidro contendo 0,454% de fluoreto estanoso e 5% de tripolifosfato de sódio (STP).
- Dentífrico fluoretado padrão (contendo 1000 ppm de fluoreto como monofluorofosfato de sódio (SMFP), Colgate Cavity Protection®).
- Os indivíduos escovaram os dentes duas vezes ao dia com uma escova de cabeça completa com seu produto de estudo alocado.

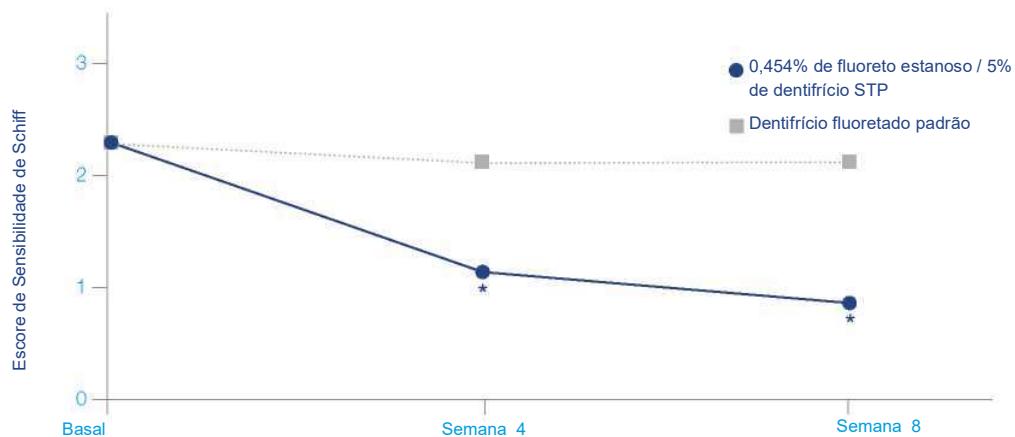
Métodos

- Estudo clínico cego para os examinadores, de dois braços, randomizado e estratificado (pelo Escore de Sensibilidade de Schiff basal máximo) em indivíduos adultos saudáveis com ≥ 2 dentes sensíveis, mas com boa saúde bucal.
- 119 indivíduos foram aleatoriamente designados para um dos dois grupos de tratamento: 59 indivíduos para o grupo de dentífrico de teste anidro contendo 0,454% de fluoreto estanoso, 60 indivíduos para o grupo de dentífrico de fluoreto padrão.
- A sensibilidade dentária foi medida de três maneiras; jato de ar evaporativo (escore de Schiff; Escala Visual Analógica (VAS)) e estímulo tátil (sonda Yeaple), antes de os indivíduos iniciarem o uso de um dos tratamentos (momento basal) e, em seguida, após 4 e 8 semanas de tratamento.

Resultados

Os indivíduos que utilizaram o dentífrico de teste anidro demonstraram alívio estatisticamente significativamente ($p<0,0001$) melhor da hipersensibilidade dentinária em comparação com o dentífrico fluoretado padrão, para todos os parâmetros de eficácia (Escore de Sensibilidade de Schiff, limiar tátil e escore da VAS) após 4 e 8 semanas de ambos os tratamentos diários, Figuras 1-3.

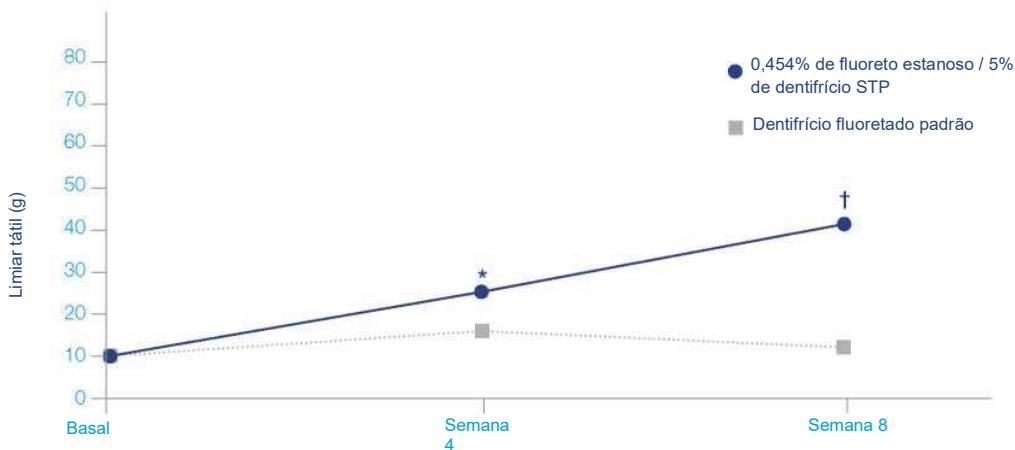
Figura 1. Escore de Sensibilidade de Schiff por tempo e Grupo de Tratamento



* $p<0,0001$

(Médias não ajustadas \pm EP). Para o escore de sensibilidade de Schiff, uma redução indica sensibilidade reduzida.

Figura 2. Limiar tátil por tempo e grupo de tratamento

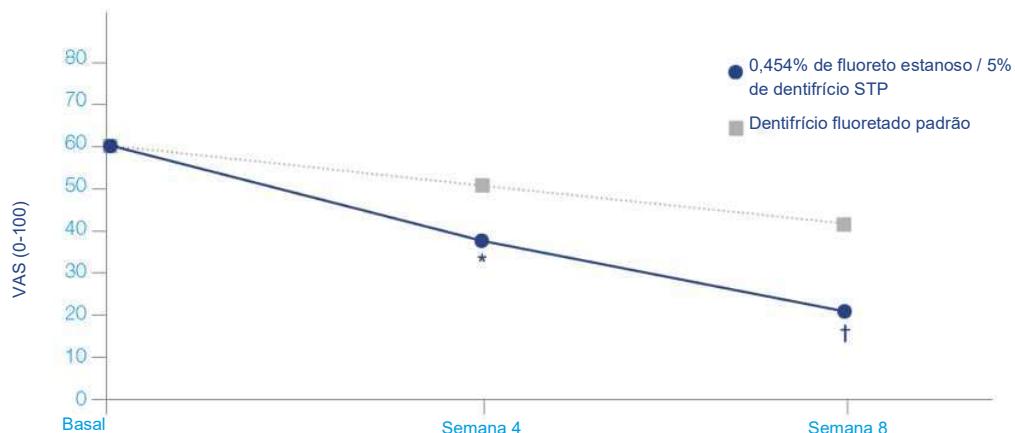


* $p=0,01$

† $p<0,0001$

(Médias não ajustadas \pm EP). Para o Limiar tátil, um aumento indica sensibilidade reduzida.

Figura 3. Escore da VAS por Tempo e Grupo de Tratamento



*p=0,0003

†p<0,0001

(Médias não ajustadas \pm EP). Para a VAS, uma redução indica sensibilidade reduzida.

Segurança

Três eventos adversos emergentes do tratamento (EAETs) foram relatados por 3 indivíduos. Um TEAE oral de disgeusia (distorção do paladar) foi relatado por um indivíduo no grupo de dentífrico de teste anidro e foi considerado relacionado ao tratamento. Um TEAE oral de lesão na boca e um TEAE não oral de influenza foram relatados por dois indivíduos no grupo de dentífrico fluoretado padrão; nenhum foi considerado relacionado ao tratamento. Todos os EAs foram de intensidade leve e resolvidos no final do estudo. Não foram relatados EAs graves.

Conclusão

Diferenças estatisticamente significativas entre os tratamentos foram observadas para todas as medidas de eficácia em todos os momentos em favor do dentífrico de teste anidro contendo 0,454% de fluoreto estanoso, em comparação com o dentífrico padrão. As reduções na hipersensibilidade dentinária (em comparação com o momento basal) observadas em 4 e 8 semanas para o dentífrico de teste e a magnitude das diferenças entre os tratamentos são consideradas clinicamente relevantes.

Os tratamentos do estudo foram considerados bem tolerados.