

COREGA ADESIVO: QUANDO USAR?





Por muito tempo, os adesivos foram vistos, por cirurgiões-dentistas, como um recurso para compensar a falta de retenção nas próteses mal planejadas e executadas. É primeiramente fundamental salientar que, nesses casos, os adesivos são contraindicados e as próteses precisam ser refeitas. A indicação correta para o uso de adesivos se dará, portanto, em próteses bem elaboradas, para pessoas de todas as idades, desdentados parciais e totais, uma vez que podem melhorar a retenção¹, a estabilidade, aumentar a performance mastigatória e ainda proporcionar maior conforto² e segurança¹ ao paciente¹. Vale dizer também que os fixadores de próteses dentárias poderão estar presentes em diferentes etapas do processo reabilitador, sendo utilizados tanto pelo profissional dentista durante os procedimentos clínicos, quanto pelos pacientes em situações cotidianas, rotineiras e/ou pontuais.

Sabe-se também que, quando corretamente indicados, os fixadores não causam danos à saúde, o que já foi confirmado em revisões de literatura incluindo estudos e pesquisas de longo prazoⁱⁱ. Além disso, eles não contribuem para reabsorção óssea, nem para mudanças da dimensão vertical. Entretanto, são contraindicados para próteses fraturadas e para pessoas alérgicas a qualquer um de seus componentes.

Ainda no que diz respeito à composição do produto, alguns adesivos podem conter zinco em sua fórmula. Pesquisas mostram que pacientes expostos a grandes quantidades de Zn podem desenvolver perda de equilíbrio, parestesia das extremidades, dormência e demênciasⁱⁱⁱ. Por isso, em 2010, o zinco foi completamente removido do Corega adesivos, para evitar futuros potenciais problemas em seus pacientes. Nas formulações mais recentes dos adesivos, os corantes também foram retirados^{iv v}.

Quanto à sua apresentação, os adesivos em pó ou em creme não apresentam diferenças significativas em sua ação e eficácia^{vi}. Em relação aos custos, a versão em pó é mais barata; por outro lado, o creme mostra-se de mais fácil aplicação. Ainda nesse quesito, um bico de precisão foi desenvolvido, tornando as embalagens do Corega creme mais fáceis de manusear³, auxiliando no processo de aplicação ideal do produto³. A indicação correta sempre será o uso de mínimas quantidades de adesivo. Se o paciente precisar aumentar a quantidade, compensando a má adaptação da prótese sobre a fibromucosa de revestimento, a prótese irá se fixar, mas os movimentos não cessarão, acelerando, assim, o processo de reabsorção óssea^{vii}. Desse modo, visitas regulares de acompanhamento junto ao dentista são sempre necessárias para garantir um bom uso e desempenho das próteses.

NAS PRÓXIMAS SEÇÕES DESTE TEXTO, APRESENTA-SE UM BREVE RESUMO SOBRE DIFERENTES INDICAÇÕES DA LINHA COREGA ADESIVO.

1. Versus sem adesivo.

2. Versus sem adesivo por até 12h. Pesquisa realizada com 162 usuários de próteses na Espanha.

3 Comparado ao Ultra Corega Creme 8,5g e 19g.

INDICAÇÕES

► USO PELO DENTISTA

Durante a confecção da prótese. No momento da execução dos planos de orientação e na prova estética. (Figuras 1, 2 e 3)



Figura 1 – Corega adesivo no Plano de Orientação.



Figura 2 – Corega adesivo na Prova Estética de Prótese Total Superior



Figura 3 – Corega adesivo na Prova Estética da Overdenture Inferior

► USO PELOS PACIENTES

No caso de **próteses antigas**. Quando pacientes chegam à clínica, durante a confecção das novas próteses, o dentista poderá optar pelo reembasamento da prótese antiga e/ou uso pontual dos adesivos diretamente na prótese antiga nesse período.

No caso de cirurgias, **no período pós-cirúrgico**, o paciente pode usar o Corega adesivo enquanto estiver ocorrendo a remodelação óssea, em suas **próteses imediatas, próteses de transição** ou caso estejam utilizando **clones coloridos**^{viii}.

Bloqueio de partículas. Muitas vezes, mesmo com uma prótese de excelente retenção, o paciente pode apresentar algum problema motor e/ou mucosa sensível, o que o torna suscetível a ter problemas com a entrada de partículas de alimentos entre a prótese e a fibromucosa. Ainda vale salientar que ao entrar em contato com a saliva, os adesivos aumentam o volume, selando mínimos espaços e evitando entrada de resíduos alimentares^{ix}.

Conforto e segurança. O adesivo aumenta a confiança⁴ do paciente. Em situações de estresse, como falar em público, por exemplo, o paciente pode ter um ressecamento na boca, o que pode impactar a estabilidade das próteses, o que é uma indicação para o uso de adesivos^x. Pacientes que praticam exercícios físicos e esportes radicais também podem se beneficiar do uso do adesivo, já que aumentam a fixação da prótese^{xi}.

Portadores de Prótese Parcial Removível que utilizam adesivos têm os mesmos ganhos dos portadores de próteses totais (Figura 4). Além disso, em casos de pacientes que não tenham dentes posteriores (Classe I de Kennedy), adesivos contribuem para a diminuição da alavanca posterior.

Do mesmo modo, esses benefícios também são vistos naqueles que usam **sobredentaduras** e **próteses híbridas** (apoiadas sobre implantes ou raízes).

Paciente com obesidade. Pacientes que passaram por cirurgia bariátrica entram em um processo acelerado de emagrecimento, podendo resultar em uma alteração do rebordo. Nesses casos, esse paciente poderá fazer uso do adesivo nesse período de readaptação e estabilização do peso e dos músculos.

Algumas doenças sistêmicas, como por exemplo, a diabetes, podem causar **hipossalivação**, interferindo na qualidade de retenção das próteses^{xii}. Além disso, **pacientes que usam medicamentos** cujo efeito colateral é o ressecamento da boca também podem usar o adesivo para compensar uma eventual perda de retenção da prótese. Esse fato é muito comum com o uso de antidepressivos e ansiolíticos^{xiii}.

Estudos mostram que há uma correlação relevante no que diz respeito à capacidade mastigatória e funções cognitivas^{xiv, vx}. O risco de problemas cognitivos cresce à medida que os dentes são perdidos. Por isso, é importante assegurar a habilidade mastigatória de todos os pacientes, inclusive os desdentados, ou parcialmente desdentados (Figura 4), que apresentem demência senil, vascular ou proveniente de doenças crônicas, como Alzheimer.

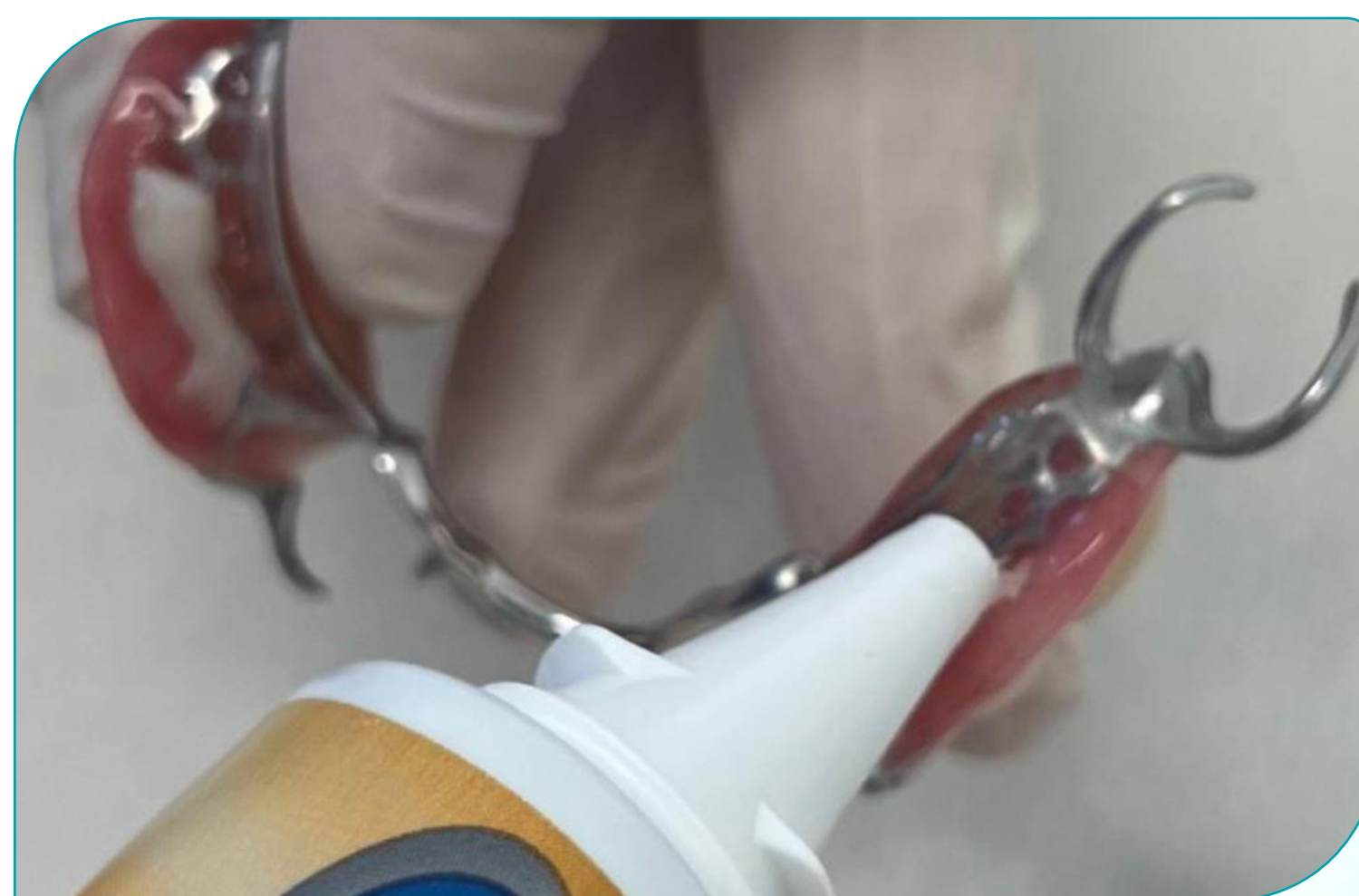


Figura 4 – Corega Adesivo em Prótese Parcial Removível utilizado para melhora da performance mastigatória.

A disfagia (dificuldade de engolir) é uma patologia que pode se apresentar em diversas doenças sistêmicas, como Parkinson, Alzheimer, Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs), entre outros. Em uma abordagem transprofissional, através do videodeglutograma (exame que identifica a presença de disfagia em todas as suas fases), notou-se que alguns pacientes podem fazer uso de adesivos, com melhora do quadro clínico^{xvi}.

Pacientes com comprometimentos motores, como Parkinsonianos, podem sofrer uma alteração da musculatura labial. Os adesivos podem melhorar o vedamento das próteses nessas situações. Cabe ainda lembrar que os adesivos Corega com bico de precisão facilitam a aplicação do produto³ pelos próprios pacientes. Isto vale para diferentes doenças sistêmicas que comprometem funções motoras, como pacientes com artrose. (Figura 5)

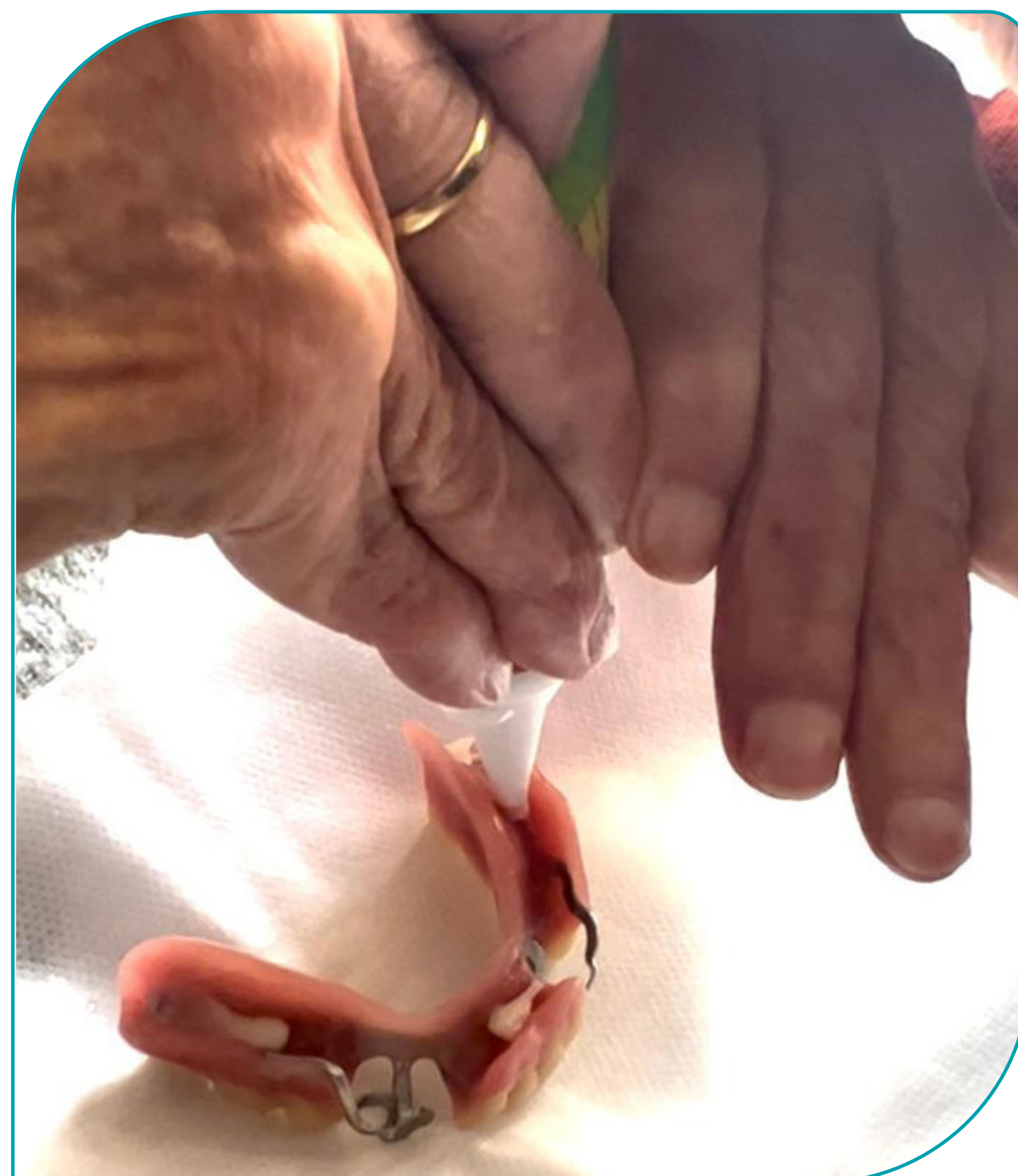


Figura 5 – Paciente com artrose, portador de prótese parcial removível, aplicando Corega adesivo com bico de precisão.



Figura 6 – Prótese Total de Transição Superior para paciente com comunicações buco-sinusais utilizada durante procedimentos cirúrgicos.

Pacientes que passaram por **cirurgia bucomaxilofacial** e perderam muita estrutura óssea, **pacientes com comunicação buco-sinusal**, ou pacientes oncológicos que precisem de próteses maiores e mais pesadas também poderão fazer o uso de adesivos para melhorar retenção e estabilidade. (Figura 6).

Os adesivos se mostram muito eficazes no caso de **pacientes frágeis** e em **pacientes vivendo sob cuidados paliativos** quando se quer diminuir o número de intervenções clínicas.

Assim, ao contrário do que muitos dos profissionais da odontologia acreditavam inicialmente, **adesivos não são instrumento de compensação de próteses mal elaboradas**. Como apontado nesse texto, são inúmeros os benefícios, usos e indicações de adesivos para próteses dentárias bem executadas em um amplo espectro de pacientes, impactando direta e positivamente na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- i. Chowdhry P, Phukela SS, Patil R, Yadav H. A study to evaluate the retentive ability of different denture adhesive materials: an in vitro study. J Indian Prosthodont Soc. 2010 Sep;10(3):176–81. doi: 10.1007/s13191-010-0039-4. Epub 2011 Jan 13. PMID: 21886410; PMCID: PMC3081265.
- ii. PAPADIOCHOU, S. et al. Denture adhesives: a systematic review. J Prost Dent. 2015 Vol 113, N. 5, p. 391–397.
- iii. Castro, O; Gomes, T. Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures. 3ª Edição. São Paulo: Napoleão Editora, 2022.
- iv. PRASAD R, et al. Zinc in denture adhesive: a rare cause of copper deficiency in a patient on home-parenteral nutrition. BMJ Case Rep, 2015. 2015: BCR, 2015 211–390; TEZVERGIL–MUTLUAY A, et al. Hyperzincemia from ingestion of denture adhesives. J Prosth Dent 2010, Vol. 113, N. 6, p. 380–383.
- v. TEZVERGIL–MUTLUAY A, et al. Hyperzincemia from ingestion of denture adhesives. J Prosth Dent 2010, Vol. 113, N. 6, p. 380–383.
- vi. Figueredo OMC, Gama LT, Câmara-Souza MB, Marañón-Vásquez GA, Magno MB, Maia LC, Gonçalves TMSV, Rodrigues Garcia RCM. Influence of different presentations of denture adhesives on masticatory function of complete denture wearers: A systematic review and meta-analysis. J Prosthet Dent. 2023 Sep;130(3):351–361. doi: 10.1016/j.prosdent.2021.09.026. Epub 2021 Nov 10. PMID: 34772484.
- vii. Castro, O; Gomes, T. Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures. 3ª Edição. São Paulo: Napoleão Editora, 2022.
- viii. Castro, O; Gomes, T. Clonagem Terapêutica para Próteses Totais e Overdentures. 3ª Edição. São Paulo: Napoleão Editora, 2022.
- ix. Atassi M, Milleman KR, Burnett GR, Sanyal S, Milleman JL. A randomized clinical study to evaluate the effect of denture adhesive application technique on food particle accumulation under dentures. Clin Exp Dent Res. 2019 Jun 17;5(4):316–325. doi: 10.1002/cre2.168. PMID: 31452942; PMCID: PMC6704053.
- x. Lacerda TSP. Alternatives and solutions for complete denture geriatric patient users. SFJ Geriatr Palliat Care. 2018;1:1–2.
- xi. VARGHESE R A randomized bite force study assessing two currently marketed denture adhesive products compared with no adhesives control. Clin Exp Dent Res 2019 Vol. 5 p. 276–283
- xii. Araújo VB, Machado CC, Duque TG, et al. Buccal manifestations in diabetic patients with complete dentures. MOJ Gerontol Ger. 2019;4(1):13–15. DOI: 10.15406/mojgg.2019.04.00169
- xiii. Lacerda TSP. Depression and aging in dental care. MOJ Gerontol Ger. 2017;1(2):28–28. DOI: 10.15406/mojgg.2017.01.00007
- xiv. Qi X, Zhu Z, Plassman BL, Wu B. Dose-Response Meta-Analysis on Tooth Loss With the Risk of Cognitive Impairment and Dementia. J Am Med Dir Assoc. 2021 Oct;22(10):2039–2045. doi: 10.1016/j.jamda.2021.05.009. Epub 2021 Jul 8. PMID: 34579934; PMCID: PMC8479246.
- xv. Ohkubo C, Morokuma M, Yoneyama Y, Matsuda R, Lee JS. Interactions between occlusion and human brain function activities. J Oral Rehabil. 2013 Feb;40(2):119–29. doi: 10.1111/j.1365-2842.2012.02316.x. Epub 2012 May 25. PMID: 22624951.
- xvi. Szklo BA, Camargo GF, Lacerda TSP, et al. Case Report: Deglutition test with and without adhesives in complete dentures via videofluoroscopy with barium sulfate contrast. MOJ Gero & Geri Med. 2022;7(1):11–13. DOI: 10.15406/mojgg.2022.07.00282.



MARCA N°1 DO MUNDO
EM CUIDADOS COM A PRÓTESE DENTÁRIA*