

Bactérias e fungos usam aparelhos ortodônticos e ortopédicos

Um assunto superinteressante

por Alberto Consolaro

Um homem e uma câmara de vídeo reduzidos ao mundo microscópico e inoculados no corpo humano: as imagens obtidas são maravilhosas. Assim se passa no filme *Viagem Insólita*, de Spielberg.

Aqui, o repórter imaginário boca adentra e, na superfície interna da dentadura, encontra uma roda de amigos fungos e bactérias. Começa a entrevista do ano:

- Por que vocês gostam da superfície interna da prótese total que fica em contato com a mucosa palatina?

- O lugar é escuro, úmido e rico em nutrientes.

- Como se protegem das enzimas salivares e mudanças ambientais constantes da boca?

- O acrílico está cheio de inúmeros orifícios e um labirinto caracteriza sua estrutura interna e neste meio proliferamos e vivemos seguramente! O acrílico parece uma esponja dura!

- O que é melhor: o acrílico de dentaduras, próteses removíveis ou aparelhos dentomucosuportados?

- São iguais, mas os de aparelhos dentomucosuportados são mais interessantes.

- Mas, por quê?

- As dentaduras e as próteses removíveis o portador toda hora as tira e higieniza, os aparelhos dentomucosuportados são fixos e permanecem, ininterruptamente, na boca por quatro a seis meses ou mais. Na interface com a mucosa e nas reentrâncias dos aparelhos acumulam-se alimentos e construímos nossas cidades, também conhecidas pelos humanos como biofilmes microbianos, com muito mais facilidades.

- Quais as suas expectativas de vida microbiana?

- De preferência, que os humanos não criem protocolos de higienização de aparelhos dentomucosuportados com limpeza mecânica e química!

- Podemos dizer que, para as bactérias e fungos, as dentaduras e aparelhos dentomucosuportados representam a mesma coisa!

- Os aparelhos, para nós fungos e bactérias, são melhores, pois os portadores não os tiram toda hora da boca e não os higienizam com frequência, como fazem com as próteses! Nós usamos os aparelhos com muito mais segurança e felicidade!

Na redação do jornal *OrtoNews*, todos ficaram espantados com o fato das bactérias utilizarem-se dos aparelhos dentomucosuportados e entenderam o porquê de quando

se removem os aparelhos dentomucosuportados, depois de muitas semanas, aparecem colônias e camadas de material amorfo aderidas ao acrílico. Mais ainda, a mucosa subjacente ao aparelho revela-se vermelha, sangrante, atrofia e ardente, pois os produtos microbianos atuam lesando o revestimento do palato.

O repórter que visitou a boca, em sua reportagem, relata ainda: ... “Quando estava na interface do acrílico dos aparelhos e próteses com a mucosa palatina encontrei muitos microrganismos, voltando ou indo em direção à boca, vestidos e aparentando-se como guerreiros e quando perguntados quem eram respondiam: somos o vírus da última gripe, ou somos as bactérias-gerentes da última amidalite, ou somos os guerrilheiros microbianos daquela pericoronarite recorrente ou, ainda, estamos contribuindo com a microbiota da gengivite. Mas, no crachá, se via também escrito *Cândida albicans*,

Streptococcus mutans, vírus da hepatite, bactéria da sinusite, etc. Perguntados sobre suas missões respondiam: ao escondermos no acrílico recarregamos nossas energias, proliferamos como novas colônias e atacamos de novo nossos locais preferenciais.

Depois desta entrevista, entendi que as bactérias, fungos e vírus podem se alojar no acrílico das próteses e aparelhos, tal como nas escovas dentárias e, depois, promovem recidivas, recorrências ou complicações de doenças na mucosa bucal. Por isso afirmaram que usam aparelhos ortodônticos e ortopédicos! Fazem deles moradia...”

O que fazer como profissionais da saúde?

Estabelecermos, na rotina e planejamento dos casos clínicos, um protocolo de higienização específico e eficaz para aparelhos ortodônticos e ortopédicos com partes de acrílico em nossa prática diária.

Se não... Estaremos jogando contra o patrimônio, ou melhor, os tecidos bucais!

