



Protocolo Clínico para o Tratamento de Halitose

A halitose é uma alteração do hálito, desagradável para o paciente e para as pessoas com as quais se relaciona. A halitose não é, necessariamente, uma doença, mas um sinal indicativo de desequilíbrio fisiopatológico.

Bases biológicas para formação da halitose: identificação das bactérias bucais envolvidas; identificação dos aminoácidos envolvidos e identificação dos principais produtos odoríferos.

Etiologia: processo de degradação proteolítica de peptídeos oriundos da saliva, **resíduos alimentares** e células epiteliais descamadas, principalmente por bactérias Gram negativas, dando origem a moléculas voláteis odoríferas, tais como:

- **Compostos sulfurados voláteis (CSV):** Sulfeto de hidrogênio H₂S, Metil-mercaptano CH₃SH e Dimetil sulfeto (CH₃)₂S a partir da cistina, cisteína e metionina. Estes são os principais produtos odoríferos.
- **Diaminas** (indol e escatol) a partir do triptofano.
- **Poliaminas** (cadaverina e putrescina) a partir da lisina e ornitina.

Classificação:

- 1) **Halitose matinal** - forma de halitose fisiológica provocada pela redução na produção salivar noturna, com aumento da putrefação anaeróbica. É eliminada com a higiene bucal criteriosa.
- 2) **Halitose de origem bucal (90% dos casos)** - a maioria está associada à higiene bucal deficiente: saburra lingual (causa mais comum), placa dental, cáries, resíduos alimentares, próteses com higiene deficiente, periodontopatias.
 - 2.1) **Outras causas bucais:**
 - 2.1.1) Hipossalivação - associada à Síndrome de Sjogren, medicamentos, abuso de álcool, desidratação, radioterapia e diabetes.
 - 2.1.2) Estomatites, carcinomas, úlceras recorrentes, cicatrização de feridas, restaurações defeituosas, periimplantite e pericoronite.
- 3) **Causas nasais** - drenagem nasal posterior em dorso de língua, corpos estranhos na cavidade nasal.
- 4) **Sinusites** - sinusite bacteriana após sinusite viral aguda. Origem odontogênica em cerca de 10% dos casos.
- 5) **Pneumopatias** - bronquiectasias, abscessos pulmonares e adenocarcinomas.
- 6) **Gastroenteropatias** - sangramentos, regurgitação, esofagites, ulcerações, carcinomas, obstrução duodenal.
- 7) **Desordens metabólicas** - falência renal, cirrose, diabetes mellitus, trimetilaminúria.
- 8) **Medicamentos** - principalmente drogas associadas com quadros de hipossalivação.
- 9) **Halitofobia** - pacientes que estão convictos de ter halitose e embora não a tenham, **não se** convencem durante o processo diagnóstico e terapêutico. Distúrbio psiquiátrico que inviabiliza o manejo odontológico.
- 10) **Pseudo halitose** - pacientes que acreditam ter halitose, mas não a tem. Contudo **se** convencem de não serem afetados durante o processo diagnóstico e terapêutico. Permite o manejo odontológico.

Métodos de Detecção:

- **Análise organoléptica (padrão ouro)** - a percepção depende da concentração e volatilidade das moléculas; da capacidade olfatória e do poder do odor. Avalia-se o odor da boca, da saliva, da saburra lingual, do fio dental, do nariz e das próteses.

Instruções prévias ao exame: não ingerir pimentas, alho, cebola e não fumar um dia antes do exame; não higienizar os dentes; não usar enxaguatórios e perfumes 12 horas antes do exame; não se alimentar por 6h antes do exame. Tem como vantagens o baixo custo e a ausência de qualquer equipamento. Como desvantagens, cita-se a subjetividade, impossibilidade de quantificação/reprodução, além da saturação do olfato.
- **Análise por aparelhos portáteis de identificação de CSV.**

Halimeter® e Oral Chroma® são aparelhos eletrônicos capazes de detectar, apenas os CSV no ar expirado. Esta técnica tem como vantagens o fácil manuseio, resultados rápidos e reproduzíveis, sem necessidade de pessoal especializado. Suas desvantagens relacionam-se ao custo e por detectar apenas os CSV.
- **Análise por cromatografia gasosa.**

Permite análise de mais de 500 moléculas através do ar expirado, saliva e saburra lingual. Apresenta como vantagens a alta sensibilidade e especificidade. Suas principais desvantagens são: alto custo operacional, necessidade de pessoal especializado e maior tempo para o resultado. É inviável na prática diária.

TRATAMENTO

- 1) **Causas bucais** - redução mecânica e química das bactérias e substratos.
 - Redução mecânica** - higiene da língua, higiene dos dentes e próteses, terapia periodontal básica.
 - Redução química** - clorexidina 0,2%, óleos essenciais, triclosan, água oxigenada 3%; dentífrícios contendo fluorido estano, zinco ou triclosan.
 - Transformação dos CSV** - uso de íons metálicos com afinidade pelo enxofre, como o zinco.
 - Efeito de mascaramento** - enxaguatórios sem álcool, sprays, tabletes e goma de mascar, sem açúcar.
 - Probióticos** - a OMS os define como "organismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefício à saúde".
- 2) Adequação da dieta e estilo de vida.
- 3) Tratamento dos distúrbios sistêmicos e comorbidades existentes.
- 4) Tratamento dos distúrbios psiquiátricos existentes.



Autor:

Valdir Meirelles Junior; CD, DDS, PhD - CRO-RJ 14.922
Professor do curso de especialização em Estomatologia – F.O.U.F.R.J.
valdirmeirelles@hotmail.com



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da
Comissão de
Educação Continuada
do CRO-RJ
Março 2014

Protocolo Clínico