

ALTERATION OF HEMOSTASIS IN PATIENTS TREATED WITH SUBGINGIVAL NSAIDS DURING PERIODONTAL THERAPY

Esteban Funosas^{1,3}, Gustavo Feser¹, Livia Escovich², Lorella Maestri³

¹ Department of Periodontology, School of Dentistry, University of Rosario, Rosario, Argentina.

² Department of Oral Medicine, School of Dentistry, University of Rosario, Rosario, Argentina

³ Department of Pharmacology, School of Dentistry, University of Rosario, Rosario, Argentina

ABSTRACT

The use of topical NSAIDs to complement periodontal therapy could help resolve the inflammatory process and clinical signs of the disease more rapidly.

A randomized clinical trial was performed on 59 patients, of whom 33 had chronic periodontitis and 26 were healthy controls. All diseased patients underwent scaling and root planing in one quadrant per week with subgingival application of gel 48 hours after each session. Gel was applied to healthy patients with the same frequency. Four types of gel were used, containing respectively placebo, acetylsalicylic acid (ASA) 1%, Ketoprofene (KTP) 1% and Ketoprofene 2%. The following clinical variables were studied: probing depth, attachment level, dental mobility, plaque index, gingival index and bleed-

ing on probing; as well as the biochemical variables: bleeding time (Ivy), platelet count in whole blood and platelet-rich plasma, and platelet aggregation induced by different agonists.

Regarding clinical results, ASA was the most effective in reducing probing depth, gingival index and bleeding on probing ($p < 0.05$). KTP 1% and 2% behaved similarly to each other and less effectively than ASA but differed significantly from placebo ($p < 0.05$). Regarding biochemical tests, ASA had a highly significant inhibitory effect on platelet aggregation for all the agonists used. KTP 2% produced similar, though weaker responses. KTP 1% only showed alteration in the first aggregation phase at maximum ADP concentration of and none at the minimum concentration ($p < 0.05$).

Key words : hemostasis; periodontal disease, drug therapy.

ALTERACIÓN DE LA HEMOSTASIA EN PACIENTES TRATADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR VÍA SUBGINGIVAL DURANTE LA TERAPIA PERIODONTAL

RESUMEN

El uso de AINEs en forma tópica como complemento de la terapia periodontal podría coadyuvar a resolver con más rapidez el proceso inflamatorio y los signos clínicos de la enfermedad. Se realizó un estudio clínico randomizado en el que participaron 59 pacientes, 33 con periodontitis crónica y 26 controles sanos. A todos los pacientes enfermos se les realizó raspaje y alisado radicular en un cuadrante por semana, aplicándose subgingivalmente el gel a las 48 hs de cada sesión. Los pacientes sanos recibieron los geles en los mismos intervalos. Se utilizaron 4 tipos de geles conteniendo: placebo, ácido acetilsalicílico (AAS) 1%, Ketoprofeno (KTP) 1% y Ketoprofeno 2%. Se estudiaron las variables clínicas: profundidad de sondaje, nivel de inserción, movilidad dentaria, índice de placa, índice gingival y sangrado al sondaje; y bioquímicas: tiempo de sangría (Ivy), recuento plaquetario en sangre entera

y plasma rico en plaquetas, y agregación plaquetaria frente a distintos agonistas.

En cuanto a los resultados clínicos, el AAS fue el más efectivo en la reducción de la profundidad de sondaje, el Índice gingival y el Sangrado al sondaje ($p < 0,05$). Tanto KTP al 1% y al 2% se comportaron en forma similar y menos efectiva que AAS pero con diferencias significativas con respecto al placebo ($p < 0,05$). Con respecto a las pruebas bioquímicas, el AAS mostró un efecto inhibitorio de la agregación plaquetaria altamente significativo con todos los agonistas utilizados. Respuestas similares pero con menor intensidad se hallaron con KTP 2%. El KTP 1% sólo mostró alterada la primer fase de agregación a la máxima concentración de ADP y ninguno a la mínima siendo el valor de $p < 0.05$.

Palabras clave: hemostasia, enfermedad periodontal, terapia farmacológica.