

estado inflamatório local. Pacientes com periodontite associada ao diabetes apresentam maior propensão ao desenvolvimento de inflamação gengival descontrolada e destruição tecidual severa. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica a fim de explorar o papel das NETs na fisiopatologia da doença periodontal em pacientes com diabetes mellitus. **Material e métodos:** Esta revisão sistemática seguiu as etapas do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A pergunta norteadora do trabalho foi: “Qual o comportamento das NETs em pacientes com doença periodontal e diabetes mellitus?”. Realizou-se a busca de artigos em Inglês, Português e Espanhol nas bases de dados PubMed, Scopus, LILACS, SciELO, EMBASE, Medline, Cocharne, Cinahl e Web Of Science, sem especificação de data. **Resultados:** Dos 116 artigos encontrados, 8 foram duplicados e 105 excluídos após análise de título e resumo. Os 3 artigos restantes foram lidos na íntegra e incluídos na revisão consistindo em estudo translacional e experimentais pré-clínicos e in vitro. Os estudos demonstraram que a hiperglicemia no diabetes tipo 2 estimula a formação exacerbada de NETs por meio de mecanismos como metabolismo glicolítico via GLUT1, influxo de cálcio e ativação de vias como MAPK e NADPH oxidase, levando a maior inflamação e, consequentemente, maior dano alveolar. **Discussão:** A hiperglicemia no diabetes promove a formação exacerbada de NETs dependentes de GLUT1 na mucosa oral, contribuindo para a inflamação e destruição periodontal. A inibição da via JAK-STAT associa-se ao aumento de NETs e à ativação de macrófagos pró-inflamatórios, intensificando a progressão da doença. Embora as NETs desempenhem papel importante na defesa contra patógenos, sua produção excessiva pode causar dano tecidual. Além disso, lipopolissacarídeo de *P. gingivalis* potencializa o estresse oxidativo e a formação de NETs via Ca^{2+} -PKC-MEK-ERK-NADPH oxidase-ROS, sobretudo em ambientes com alto teor glicêmico, agravando a inflamação sem restaurar a função bactericida dos neutrófilos. **Conclusão:** Fica evidente que as NETs desempenham um papel crucial na fisiopatologia da doença periodontal, especialmente em pacientes diabéticos. Esse conhecimento abre novas perspectivas para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas e estratégias de prevenção, visando melhorar o prognóstico de indivíduos acometidos por essas patologias concomitantes e reduzir desfechos desfavoráveis. **Palavras-chave:** Armadilhas extracelulares de neutrófilos, Doença periodontal, Diabetes mellitus.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105330>

ID - 1888

DEMANDAS ODONTOLÓGICAS PRÉVIAS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

LDB Alves, JF Tagliabue, JKP Queiroz, JSR Pereira, ACS Menezes, SP Lermontov, SCM Pereira, MGR Moreira, D Lerner, HS Antunes

Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A avaliação odontológica prévia ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) tem como objetivo diagnosticar e tratar condições orais que possam aumentar o risco de complicações trans e pós-transplante. **Objetivos:** Descrever as demandas odontológicas prévias ao transplante de células-tronco hematopoiéticas observadas numa coorte de pacientes pré-TCTH. **Material e métodos:** Trata-se de estudo observacional, descritivo, do tipo transversal, retrospectivo, baseado nos registros dos prontuários da instituição. Foram incluídos pacientes com idade igual ou maiores de 18 anos, transplantados no Instituto Nacional de Câncer, no período de 2020 a 2023. Foi realizada uma análise descritiva no programa estatístico SPSS. **Resultados:** Dentre os 267 transplantes realizados, os autólogos foram mais frequentes (53,2%) em comparação com os alogênicos (46,8%). O registro de avaliação e liberação odontológica pré-transplante foi observado em 94,0% dos pacientes, sendo 90,3% em serviço interno e 3,7% externo. A raspagem foi realizada em 62,5% dos pacientes, a restauração em 40,7%, a exodontia em 34,7% e a profilaxia em 29,8%. O tratamento endodôntico e a remoção de aparelho ortodôntico apresentaram baixa frequência, com 5,6% e 3,2% respectivamente. **Discussão e conclusão:** O alto número de pacientes que realizaram preparo odontológico antes do TCTH está de acordo com as diretrizes nacionais. Ressalta-se ainda a elevada porcentagem de pacientes avaliados e liberados em serviço interno, ratificando sua atuação. Além disso, a imunossupressão associada ao processo de condicionamento torna os pacientes extremamente susceptíveis a infecções, incluindo as de origem na cavidade oral. Bactérias associadas à doença periodontal, infecção por cárie ou acometimento endodôntico, que em um paciente hígido implicariam em infecções crônicas e localizadas, que perdurariam por anos, podem agudizar em poucos dias. Além dos riscos locais aos tecidos orais, nesses pacientes com ausência quase completa de células de defesa, podem se disseminar sistemicamente e implicar em risco de sepse e morte. O biofilme e o cálculo dentário, que estão associados às condições periodontais, foram removidos por meio de raspagem em mais de 60% dos pacientes deste estudo, e em quase 30,0% através de profilaxia. Além disso, lesões de cárie foram diagnosticadas e tratadas por meio de restaurações em mais de 40,0% dos pacientes. A exodontia foi indicada em aproximadamente 35,0% dos casos. Nesse contexto, evidencia-se que o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental na equipe multidisciplinar envolvida no cuidado do paciente candidato ao TCTH. A avaliação, o preparo e a liberação odontológica prévia podem impactar diretamente o sucesso do procedimento, contribuindo para a redução de complicações infecciosas e influenciando positivamente a sobrevida do paciente. Trata-se, portanto, de uma etapa essencial dentro do protocolo de TCTH. Desta forma, a demanda por intervenções odontológicas prévias ao TCTH mostrou-se significativa, com predominância de procedimentos como raspagem, restaurações e exodontias. Esses achados reforçam a relevância da atuação do cirurgião-dentista no âmbito da equipe interdisciplinar de onco-hematologia, evidenciando seu papel essencial na preparação do paciente e na prevenção de complicações que possam comprometer o sucesso do transplante.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105331>