

**Status Profissional:** (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

**Sistema de liberação sustentada de fármaco no tratamento da estomatite protética**

Pinheiro, L.F.F.<sup>1</sup>; Sugio C.Y.C.<sup>1</sup>; Gomes A.C.G.<sup>2</sup>; Procópio, A.L.F.<sup>1</sup>; Soares, S.<sup>1</sup>; Neppelenbroek, K.H.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Objetivou-se avaliar clinicamente a efetividade a longo prazo de um reembasador resiliente temporário modificado pela concentração inibitória mínima (CIM) de diacetato de clorexidina para biofilme de *C. albicans* no tratamento da estomatite protética (EP). Vinte pacientes portadores de EP e usuários de prótese total superior (PTS) foram aleatoriamente distribuídos em um desses tratamentos por 14 dias (n=10): Controle: nistatina suspensão oral (100.000 IU/mL; 4x/dia) e Grupo CLX: reembasamento da PTS com Trusoft contendo a CIM de clorexidina (0,064g/ g de reembasador). Exames citológicos por esfregaço e culturas micológicas quantitativas das PTS e palatos dos pacientes foram obtidos antes (T0) e ao final do tratamento (T14) e 15, 30 e 60 dias após sua suspensão. Fotografias dos palatos foram obtidas em cada consulta. Os dados microbiológicos foram analisados pelos testes de Friedman e Kruskal-Wallis e os clínicos por ANOVA 2-fatores e Tukey HSD ( $\alpha=5\%$ ). Os esfregaços palatinos do Grupo CLX não evidenciaram *Candida* micelial ao final do tratamento e, após 60 dias de sua suspensão, apenas uma amostra demonstrou tal característica. Houve significativa redução dos escores de formas miceliais nos esfregaços das próteses em ambos os grupos ao término do tratamento (T14), mas essa diferença foi mantida a longo prazo apenas para o Grupo CLX ( $P<0,05$ ). Em relação à T0, apenas as culturas micológicas das PTS do Grupo CLX evidenciaram redução significativa dos valores de UFC/mL ao final do tratamento, o que foi mantido por até 60 dias após sua suspensão ( $P<0,05$ ). A melhora clínica na severidade da EP em T14 e durante o acompanhamento foi evidenciada de forma significativa apenas para o Grupo CLX ( $P<0,05$ ). O sistema de liberação sustentada por meio da modificação do reembasador resiliente temporário pela CIM de clorexidina se mostrou um método efetivo a longo prazo para o tratamento da EP em comparação à terapia antifúngica convencional (FAPESP: 2017/07314-1; PUB/PRG-USP).