

RESUMO EM ANAIS

AUTHORS

Meiz Aragão¹ e Mara Celia Medeiros²

Corresponding Author:

Email: meiacarmo@gmail.com

AFFILIATED INSTITUTION

1-Aluno da Graduação em Odontologia
da Faculdade FAMA, Macapá.

2-Professora da Graduação em
Odontologia da faculdade FAMA.

KEY WORDS

*síndrome da boca ardente, dor facial,
saúde bucal, resultados relatados pelo
paciente, qualidade de vida.*

Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, medida pelo OHIP-14 e GOHAI, e perfil psicológico na síndrome da queimação na boca: um estudo clínico caso-controle.

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) de pacientes com síndrome da ardência bucal (SBA), comparando os testes Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) e Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), avaliando sua dependência com dor, ansiedade e depressão e, em segundo lugar, analisar as mudanças no tempo após o tratamento com psicofármacos.

Métodos: Vinte e seis pacientes e 26 controles foram incluídos. O GOHAI, OHIP-14, escala visual analógica (VAS) e as escalas de avaliação de Hamilton para depressão e ansiedade (HAM-D e HAM-A) foram realizados no início (tempo 0) e após 6 meses de tratamento (tempo 1). Foi utilizada estatística descritiva, o teste não paramétrico de Mann-Whitney para duas amostras independentes e o teste não paramétrico de Wilcoxon para duas amostras pareadas.

Resultados: As pontuações de todas as medições de resultados foram estatisticamente significativamente diferentes entre os casos e controles ($P < 0,001$), com uma forte correlação entre o GOHAI e o OHIP-14 ($P < 0,001$). Os pacientes com BMS mostraram uma melhora estatisticamente significativa nos escores VAS, HAM-D e HAM-A do tempo 0 ao tempo 1 ($P < 0,001$), e nos escores OHIP-14 ($P < 0,004$ **) após o tratamento, mas nenhuma diferença estatisticamente significativa na pontuação GOHAI (0,464).

Conclusões: Os pacientes com síndrome da boca ardente apresentaram pontuações mais baixas em todas as escalas em comparação com os indivíduos saudáveis com um baixo OHRQoL. O OHIP-14 atribui um peso maior aos resultados psicológicos e comportamentais na avaliação da saúde bucal do que o GOHAI e, portanto, é um questionário mais eficaz em termos de avaliação da resposta ao tratamento. O gerenciamento de BMS pode melhorar a dor, ansiedade e depressão e o OHRQoL.

Assessment of oral health-related quality of life, measured by OHIP-14 and GOHAI, and psychological profile in burning mouth syndrome: a case-control clinical study.

Objectives: To evaluate the oral health-related quality of life (OHRQoL) of patients with burning mouth syndrome (BAS), comparing the Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) and Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) tests, evaluating its dependence on pain, anxiety and depression and, secondly, to analyze changes in time after treatment with psychotropic drugs.

Methods: Twenty-six patients and 26 controls were included. The GOHAI, OHIP-14, visual analogue scale (VAS) and Hamilton rating scales for depression and anxiety (HAM-D and HAM-A) were performed at baseline (time 0) and after 6 months of treatment (time 1). Descriptive statistics, the nonparametric Mann-Whitney test for two independent samples and the nonparametric Wilcoxon test for two paired samples were used.

Results: The scores of all outcome measures were statistically significantly different between cases and controls ($P < 0.001$), with a strong correlation between GOHAI and OHIP-14 ($P < 0.001$). Patients with BMS showed a statistically significant improvement in VAS, HAM-D and HAM-A scores from time 0 to time 1 ($P < 0.001$), and in OHIP-14 scores ($P < 0.004^{**}$) after treatment, but no statistically significant difference in GOHAI score (0.464).

Conclusions: Patients with burning mouth syndrome had lower scores on all scales compared to healthy individuals with a low OHRQoL. The OHIP-14 assigns greater weight to psychological and behavioral outcomes in the assessment of oral health than the GOHAI and, therefore, is a more effective questionnaire in terms of assessing treatment response. BMS management can improve pain, anxiety and depression and OHRQoL.

Keywords: burning mouth syndrome, facial pain, oral health, patient-reported outcomes, quality of life,

REFERENCES

1. Sanchez-Siles M, Munoz-Camara D, Salazar-Sanchez N, BallesterFerrandis JF, Camacho-Alonso F. Incidence of peri-implantitis and oral quality of life in patients rehabilitated with implants with different neck designs: a 10-year <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2019v1n7p169-191>
2. Thomson WM, Lawrence HP, Broadbent JM, Poulton R. The impact of xerostomia on oral-health-related quality of life among younger adults. *Health Qual Life Outcomes*. 2006;4:86.
3. Kothari SF, Baad-Hansen L, Svensson P. Psychosocial profiles of temporomandibular disorder pain patients: proposal of a new approach to present complex data. *J Oral Facial Pain Headache*. 2017;31:199-209