

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Orthomolecular Medicine News Service, 19 de fevereiro de 2009

A deficiência de vitaminas está subjacente à desnutrição da cárie dentária causa muito mais do que doenças dentárias

(OMNS, 19 de fevereiro de 2009) Cáries e doenças gengivais nem sempre são consideradas doenças graves, mas são epidêmicas em toda a nossa sociedade, desde as crianças mais novas até os mais velhos entre os idosos. Pesquisas mais do que sugerem que a mesma boa nutrição que previne cáries e doenças gengivais também pode prevenir outras doenças.

A cárie dentária e a patologia gengival estão frequentemente associadas a problemas crônicos de saúde graves. Vários estudos independentes publicados após 1990 documentam isso. As cáries estão associadas a problemas de saúde mental [1-4]. Idosos com demência ou doença de Alzheimer tinham uma média de 7,8 dentes com obturações contra uma média de apenas 2,7 obturações para idosos sem demência [1]. É provável que o mercúrio de metal pesado tóxico, que constitui metade de cada enchimento de amálgama, seja um fator contribuinte.

Uma revisão oficial recente mostrou uma associação clara entre cáries e doenças cardíacas [5]. Mais importante ainda, este mesmo estudo mostrou que pessoas com saúde bucal precária, em média, levam vidas mais curtas. A associação entre cáries e diabetes também é um assunto de pesquisa ativa e contínua [6-8]. Há décadas que se suspeita de conexões entre doenças cardíacas, diabetes e cáries dentárias. Muitos dos cientistas que chamaram a atenção para isso propuseram que dietas ricas em açúcar e carboidratos refinados eram a causa comum dessas doenças [9-15].

Doenças dentárias, mentais, cardíacas, infecciosas respiratórias e cardíacas são todas, pelo menos parcialmente, causadas por falhas comuns no metabolismo. Essas falhas são inevitáveis quando há deficiência de nutrientes essenciais, principalmente vitaminas D, C e niacina.

Há evidências especialmente fortes de uma relação entre a deficiência de vitamina D e cáries. Dezenas de estudos foram realizados nas décadas de 1930 e 1940 [16-27]. Mais de 90% dos estudos concluíram que suplementar crianças com vitamina D previne cáries. Particularmente impressionante foi um estudo publicado em 1941 que demonstrou o efeito preventivo de doses "massivas" de vitamina D [28]. E ainda nenhum estudo subsequente na literatura científica sugeriu a necessidade de acompanhar e repetir este trabalho.

A deficiência de vitamina D está ligada a infecções respiratórias, câncer, doenças cardíacas, diabetes e outras doenças [29]. A evidência para vitamina C foi revisada por Linus Pauling [15], e a evidência para niacina foi revisada por Abram Hoffer [30].

A obtenção de vitaminas em doses suficientes para ajudar a prevenir doenças dentárias é segura e facilmente realizada. Entre 5.000 e 15.000 UI de vitamina D podem ser obtidos por meio de uma exposição moderada ao sol no meio do dia. Recomendar que as pessoas usem regularmente a capacidade de sua pele para produzir vitamina D é um bom senso. Certamente, 1.000 a 2.000 UI por dia de vitamina D em forma de suplemento é seguro. 2.000 miligramas por dia de vitamina C e centenas de miligramas por dia de niacina ajudam a prevenir problemas nos dentes e na boca. Indivíduos doentes e propensos a cáries normalmente se beneficiam começando com doses mais altas de vitamina D, vitamina C e niacina sob a supervisão de um médico ortomolecular.

Acreditamos que os indivíduos que tomam esses nutrientes, junto com um bom atendimento odontológico, terão muito menos cáries e cirurgias nas gengivas do que os indivíduos que apenas recebem um bom atendimento odontológico. Essa ideia é facilmente testada e é chegado o momento de fazê-lo.

Referências:

- [1] B. Ellefsen; P Holm-Pedersen; DE Morse; M. Schroll; B. Andersen; G. Waldemar. Prevalência de cárie em idosos com e sem demência. *Journal of the American Geriatrics Society*, Volume 56, Número 1, janeiro de 2008, 59-67 (9).
- [2] JM Chalmers, KD Carter, AJ Spencer. Incidência e incrementos de cárie em idosos que vivem na comunidade com e sem demência. Centro de Pesquisa Australiano para Saúde Oral da População, Faculdade de Odontologia, Universidade de Adelaide, Adelaide 5005, Austrália. *Gerodontology* Volume 19 Issue 2, 80-94.
- [3] Friedlander, AH; Mahler, ME Psicopatologia do transtorno depressivo maior, gerenciamento médico e implicações odontológicas. Pós-graduação em Educação Médica, Veterans Affairs Greater Los Angeles Healthcare System (14), Los Angeles, CA, EUA. *Journal of the American Dental Association* (2001), 132 (5), 629-638.
- [4] Stewart, R .; et. al. Saúde Oral e Função Cognitiva na Terceira Pesquisa Nacional de Exame de Saúde e Nutrição (NHANES III), *Psychosomatic Medicine* 70: 936-941 (2008).
- [5] Meurman, JH; Sanz, M.; Janket, S. Oral Infection and Vascular disease. Instituto de Odontologia da Universidade de Helsinque, Finlândia. *Vascular Disease Prevention* (2007), 4 (4), 260-267.
- [6] Touger-Decker R, Sirois DA, Vernillo A T. Diabetes mellitus: Nutrição e relações de saúde bucal. Departamento de Atenção Primária, Escola de Profissões Relacionadas à Saúde, Universidade de Medicina e Odontologia de New Jersey, Newark, NJ, EUA. Editor (es): Touger-Decker, Riva. *Nutrition and Oral Medicine* (2005), 185-204.
- [7] Diaz-Romero, R .; Casanova-Roman, R .; Beltran-Zuniga, M; Belmont-Padilla, J .; Mendez, J .; Avila-Rosas, H .. Infecções orais e controle glicêmico em diabéticas grávidas tipo 2. Instituto Nacional de Perinatologia, Cidade do México, Mex. *Archives of Medical Research* (2005), 36

(1), 42-48.

[8] Twetman, S .; Johansson, I .; Birkhed, D .; Niderfors, T. Incidência de cárie em pacientes jovens com diabetes mellitus tipo 1 em relação ao controle metabólico e fatores de risco associados à cárie. *Caries Research* (2002), 36 (1), 31-35.

[9] Bommer, S. Doenças da civilização e nutrição. *Ernaehrungsforschung* (1963), 7 598-612.

[10] Miler-Sosnkowska, M. Papel dos carboidratos dietéticos em relação ao seu metabolismo. *Inst. Zywienia Czlowieka, Akad. Roln., Varsóvia, Pol. Postepy Higieny i Medycyny Doswiadczalnej* (1975), 29 (4), 537-55.

[11] Cremer, HD; Eyer, H. Carbohydrates. *Inst. Ernaehrungswiss. I, Univ. Giessen, Giessen, Fed. Rep. Ger. Ernaehrungs-Umschau* (1975), 22 (10), 291-3.

[12] Newberne, PM. Nutrição: resumo das evidências. Adoçantes: problemas, incertezas. *Acad. Forum*, 4 (1975), 76-85, 252-3.

[13] Heraud, G. Sucrose and nutritional pathology. *Sucrierie Française* (1979), 120 (24), 21-6.

[14] Nuttall, FQ; Gannon, MC. Sacarose e doenças. *Diabetes Care* (1981), 4 (2), 305-10.

[15] Pauling, L. "How to Live Longer and Feel Better." WH Freeman and Company, 1986. Revisado em 2006, Oregon State University Press. <http://oregonstate.edu/dept/press/gh/LiveLonger.html>

[16] Tisdall, FF O efeito da nutrição nos dentes decíduos. *Child Development* (1937) 8 (1), 102-4.

[17] McBeath, EC Nutrição e dieta em relação à odontologia preventiva. *NY J. Dentistry* (1938) 8; 17-21.

[18] McBeath, EC; Zucker, TF Papel da vitamina D no controle da cárie dentária em crianças. *Journal of Nutrition* (1938) 15; 547-64.

[19] East, BR Nutrição e cárie dentária. *American Journal of Public Health* 1938. 28; 72-6.

[20] Mellanby, M. O papel da nutrição como um fator na resistência à cárie dentária. *British Dental Journal* (1937), 62; 241-52.

[21] Escritório de Papelaria de Sua Majestade, Londres. A influência da dieta na cárie dentária infantil. Relatório da Comissão de Investigação de Doenças Dentárias (1936).

[22] McBeath, FC Vitamin D studies, 1933-1934. *American Journal of Public Health* (1934), 24 1028-30.

[23] Anderson, PG; Williams, CHM; Halderson, H .; Summerfeldt, C .; Agnew, R. Influência da vitamina D na prevenção da cárie dentária. Journal of the American Dental Association (1934) 21; 1349-66.

[24] Dia, CD; Sedwick, HJ Vitaminas solúveis em gordura e cárie dentária em crianças. Journal of Nutrition (1934) 8; 309-28.

[25] Agnew, MC; Agnew, RG; Tisdall, FF A produção e prevenção da cárie dentária. Journal of the American Dental Association, JADA (1933) 20; 193-212.

[26] Bennett, NG; et al. A influência da dieta na cárie dentária infantil. Special Report Series - Medical Research Council, UK (1931) No. 159, 19.

[27] Mellanby, M .; Pattison, CL A influência de uma dieta sem cereais rica em vitamina D e cálcio na cárie dentária em crianças. British Medical Journal (1932) I 507-10.

[28] Brodsky, RH; Schick, B .; Vollmer, H .. Prevenção da cárie dentária por doses maciças de vitamina D. American Journal of Diseases of Children (1941) 62; 1183-7.

[29] <http://www.vitamincouncil.org/>

[30] Hoffer A, Saul AW. Medicina Ortomolecular para Todos. Laguna Beach, Califórnia, Basic Health Pub, 2008. <http://www.doctoryourself.com/orthomolecular.html>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>

O Orthomolecular Medicine News Service, revisado por pares, é um recurso informativo sem fins lucrativos e não comercial.