

# Dental management of patients with diseases of thyroid or parathyroid glands



G. Bobetsis<sup>1</sup>, P. Koromantzios<sup>2</sup>

The thyroid is one of the most important endocrine glands and regulates the rate of metabolism and tissue maturation. Thyroid dysfunction is the second most common among the endocrine glands. It occurs more often in women, while it is estimated that more than half of the cases remain undiagnosed. In thyroid dysfunction there is an increase (hyperthyroidism) or decrease (hypothyroidism) in the production of the thyroid hormones. Both conditions present with systemic and oral manifestations. Specifically, hypothyroidism is usually characterized by weight gain, depression, lethargy, cold intolerance, dry and cold skin, myxedema, eyelid swelling, carpal tunnel syndrome, paresthesia, while juvenile hypothyroidism, also known as cretinism is characterized by thick lips, macroglossia, problems in occlusion and delayed tooth eruption. Hyperthyroidism is often characterized by tachycardia, rise in blood pressure, atrial fibrillation, heart failure, angina, excessive sweating, severe fatigue, increased number of carious lesions, worsening periodontal status, osteoporosis in the upper and lower jaw, accelerated tooth eruption and burning sensation in the mouth. The dentist should be familiar with the signs and symptoms of thyroid dysfunction as well as with drug side effects or interactions. Hence, dental treatment modifications may be necessary for dental patients who are under medical management and follow-up for a thyroid condition. Generally, patients with a history of thyroid disease should be evaluated for the level of control of their condition and should be treated in such a way as to reduce the stress and infections.

Concerning the dysfunction of the parathyroid glands, there is only very scarce data in the dental literature.

**Key words:** dental management, oral manifestations, hyperthyroidism, hypothyroidism

Odontostomatological Progress 2014, 68 (2): 196-204

1. DDS, PhD
2. B. Pharm, DDS, MSc, Dr.Dent

Department of Periodontology, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

# Οδοντιατρική αντιμετώπιση ασθενών με νοσήματα του θυρεοειδούς και των παραθυρεοειδών αδένων



Γ. Μπομπέτσης<sup>1</sup>, Π. Κορομάντζιος<sup>2</sup>

Ο θυρεοειδής είναι ένας από τους σημαντικότερους ενδοκρινείς αδένες που ελέγχει το ρυθμό του μεταβολισμού και συμβάλλει στην ανάπτυξη και ωρίμανση των ιστών. Η δυσλειτουργία του θυρεοειδούς είναι η δεύτερη πιο συνηθισμένη μεταξύ των ενδοκρινών αδένων, εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες, ενώ υπολογίζεται ότι περισσότερες από τις μισές περιπτώσεις παραμένουν αδιάγνωστες. Στα νοσήματα του θυρεοειδούς αδένου εμφανίζεται μείωση (υποθυρεοειδισμός) ή αύξηση (υπερθυρεοειδισμός) των επιπέδων των θυρεοειδικών ορμονών. Και στις δύο περιπτώσεις οι ασθενείς παρουσιάζουν συστηματικές αλλά και στοματικές εκδηλώσεις. Συγκεκριμένα, ο υποθυρεοειδισμός, συνήθως, χαρακτηρίζεται από αύξηση βάρους, λήθαργο-κατάθλιψη, δυσανεξία στο κρύο, στεγνό και κρύο δέρμα, μυξοίδημα, διόγκωση των βλεφάρων, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, παραισθησία, ενώ ο παιδικός υποθυρεοειδισμός, γνωστός και ως κρετινισμός, χαρακτηρίζεται από παχιά χείλη, μακρογλωσσία, προβλήματα στη σύγκλειση και καθυστερημένη ανατολή των δοντιών. Αντίστοιχα, ο υπερθυρεοειδισμός διακρίνεται από ταχυκαρδία, άνοδο της αρτηριακής πίεσης, κολπική μαρμαρυγή, καρδιακή ανεπάρκεια, στιθάγχη, υπερβολική εφίδρωση, έντονη κόπωση, αύξηση των τερηδονικών βλαβών, επιδείνωση της περιοδοντικής κατάστασης, οστεοπόρωση στην άνω και κάτω γνάθο, επιτάχυνση της ανατολής των δοντιών και εμφάνιση αισθήματος καύσου στο στόμα. Ο οδοντίατρος οφείλει να αναγνωρίζει τα σημεία και τα συμπτώματα των καταστάσεων αυτών, καθώς και τις αλληλεπιδράσεις διαφόρων φαρμάκων με τα φάρμακα που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των θυρεοειδικών δυσλειτουργιών. Με γνώμονα τις γνώσεις αυτές, πρέπει να τροποποιεί κατάλληλα το οδοντιατρικό σχέδιο θεραπείας ώστε να περιορίσει τις πιθανότητες εμφάνισης ανεπιθύμητων παρενεργειών. Γενικά, ασθενείς με ιστορικό θυρεοειδικού νοσήματος πρέπει να εκτιμώνται για το επίπεδο ελέγχου της κατάστασης και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να περιορίζονται το stress και οι λοιμώξεις. Για τα νοσήματα των παραθυρεοειδικών αδένων η οδοντιατρική βιβλιογραφία είναι πολύ περιορισμένη.

**Λέξεις ευρετηρίου:** οδοντιατρική αντιμετώπιση, στοματικές εκδηλώσεις, υπερθυρεοειδισμός, υποθυρεοειδισμός

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2014, 68 (2): 196-204

1. Λέκτορας
2. Περιοδοντολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης

Εργαστήριο Περιοδοντολογίας, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα