

EXTRATO DE PLANTAGO AUSTRALIS A 10% NO TRATAMENTO DE PATOLOGIAS ORAIS INFLAMATÓRIAS: UM ENSAIO CLÍNICO.

FLORES, Isadora Luana¹; GAMBA, Thiago de Oliveira²; LUND, Rafael Guerra³

^{1 2 3}Faculdade de Odontologia
Universidade Federal de Pelotas
isadoraluanaflores@yahoo.com.br

ETGES, Adriana
Faculdade de Odontologia
Universidade Federal de Pelotas

1 INTRODUÇÃO

O estudo científico de plantas tem apresentado inúmeras descobertas que podem vir a ser úteis para a manutenção e recuperação da saúde da população. A espécie *Plantago australis*, planta nativa do Rio Grande do Sul, conhecida popularmente como tansagem é amplamente usada no tratamento de doenças que envolvem processo inflamatório, além de agir como imunomoduladores, através da atividade de seus princípios ativos como: mucilagens, taninos, flavonóides e aucubinas (Palmeiro et al., 2002). Entretanto, apesar do aumento significativo do uso de drogas derivadas de plantas em muitas áreas da saúde, poucos estudos avaliam a efetividade do uso clínico de fitomedicamentos na área odontológica (Souza et al., 2004). Quanto ao tratamento de patologias orais com fundo inflamatório, o líquen plano erosivo (LPE) é uma desordem comum que acomete pacientes em regiões, tanto de mucosas como em sítios cutâneos, (Mittal et al., 2003, Neville et al., 2004). Por sua vez, as ulcerações aftosas recorrentes (UAR) são lesões comumente inflamatórias e seus fatores envolvidos são: anomalias do sistema imunológico, infecções, contatos alérgicos e doenças auto-imunes dentre outros (Toche et al., 2007). Por fim, uma terceira lesão que é ocasionada por danos solares na pele e que pode desenvolver uma ação pré-cancerígena é a queilite actínica (QA) (Korde et al., 2007).

Diante disso, objetivou-se pesquisar, através de um ensaio clínico, a atividade antiinflamatória do extrato de *Plantago australis* a 10% nestas lesões com processo inflamatório, bastante comuns no acometimento de pacientes do Rio Grande do Sul, buscando resultados benéficos no tratamento dessas patologias orais como, por exemplo, a substituição dos tradicionais tratamentos medicamentosos por uma opção fitoterápica que seja mais acessível para a população e com menos efeitos colaterais.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Para a realização da pesquisa, a qual envolve a extração de princípios ativos da espécie vegetal *Plantago australis*, bem como a produção de um medicamento fitoterápico todas as etapas foram executadas segundo o protocolo da *Farmacopéia Brasileira* (Farmacopéia Homeopática Brasileira., 1997), órgão da ANVISA que visa o controle de qualidade dos medicamentos. Assim para tal, foram coletados exemplares da espécie *Plantago australis* (1000 gramas) de solo tipo basalto no período da manhã durante a primavera as quais estavam localizadas à sombra. Um exemplar foi submetido à identificação botânica e depositado no Herbário do Departamento de Botânica da UFPel sob o número 23.993. As folhas foram

retiradas, lavadas em água corrente e dispostas em cartolinas para secagem com aparelho desumidificador a 30°C durante o período de 15 dias em pequenas porções até a condição de uniformemente amassadas e totalizando a quantia de 300 gramas. A extração dos princípios ativos da tansagem foi obtida através de uma tintura alcoólica a base de álcool de cereais 96°GL obtendo-se assim o extrato hidroalcoólico bruto e capaz de manter os efeitos fitoterápicos da planta. Após, a partir deste extrato obteve-se a formulação de uma solução de tintura a 10% para aplicação tópica como bochecho nos casos de LPE e UAR. Para o tratamento da QA a tintura foi manipulada com creme não-iônico obtendo-se um creme também a 10%.

A amostra de 30 pacientes com lesões do tipo LPE, UAR e QA foi selecionada no Centro de Diagnóstico de Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia - CDDB-FO/UFPel - os quais deveriam apresentar características clínicas compatíveis com tais patologias associado ao quadro de sintomatologia dolorosa para serem submetidos ao tratamento ou com a solução a base de *Plantago australis* a uma dose de 1 ml 3vezes/dia na forma de bochecho nos casos de LPE e UAR ou com o creme para aplicação tópica também 3 vezes/dia nos casos de QA. Todos os pacientes foram acompanhados com consultas clínicas semanais para observação da resposta ao uso do fitomedicamento e preservados (acompanhados) após receberem alta. Os dados clínicos dos pacientes correspondentes às consultas foram arquivados em fichas clínicas específicas do CDDB da FO/UFPel.

Medidas de tendência central e dispersão foram usadas para analisar os resultados do estudo. Os testes Exato de Fischer e Qui-quadrado (X^2) foram empregados para identificar diferenças entre a amostra de pacientes antes e depois do tratamento com o extrato de *Plantago australis* a 10%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A efetividade terapêutica foi determinada uma vez que o tratamento com o extrato a 10% foi concluído sendo que 73,3% (22) dos pacientes, 70% (7) com LPE, 90% (9) com UAR e 60% (6) com QA não apresentaram manifestação clínica das lesões e dor e foram considerados totalmente saudáveis não havendo diferença quanto à efetividade terapêutica do extrato de *Plantago australis* frente aos diferentes tipos de lesões orais inflamatórias ($p \leq 0,05$). Em relação ao desaparecimento da sintomatologia dolorosa dos pacientes, 82,6% (19) dos 23 pacientes com dor e tratados com o extrato a 10% a base de *Plantago australis* mostraram-se sem dor após o tratamento.

A análise dos resultados considerou a terapêutica efetiva quando o paciente apresentava cicatrização das lesões para os casos de UAR e QA. Nos casos de LPE, o desaparecimento do aspecto erosivo e/ou cicatrização do componente ulcerado demonstrava o sucesso do tratamento. Além disso, o desaparecimento da sintomatologia dolorosa foi considerado um fator essencial em relação à efetividade do tratamento. A média do tempo de tratamento foi 22, 7 e 24 dias para os casos de LPE, UAR e QA, respectivamente. 26,7% (8) dos 30 pacientes não apresentaram melhora em relação ao aspecto clínico. 21,7% (5) dos 23 pacientes com sintomatologia dolorosa não apresentaram melhora. Ambos os veículos de tratamento (solução a 10% e o creme a 10%) foram tolerados satisfatoriamente e nenhum paciente da amostra manifestou algum efeito colateral durante e/ou após o tratamento.

O fitomedicamento a 10%, solução ou creme, elaborado a partir do extrato bruto de *Plantago australis* apresenta-se como uma inovadora alternativa medicamentosa no tratamento das patologias orais do tipo LPE, UAR e QA, demonstrando efetividade e tolerabilidade neste grupo de pacientes.

4 CONCLUSÕES

Conclui-se que o extrato a 10% a base de *Plantago australis* nos veículos de solução e creme administrados topicamente em lesões orais inflamatórias do tipo LPE, UAR e QA foram terapêuticamente efetivos na resolução do componente clínico das lesões, bem como no desaparecimento da sintomatologia dolorosa associada. Vale ressaltar a importância da continuidade do estudo com uma amostra maior de pacientes com tais patologias orais para a total confirmação da efetividade deste fitomedicamento.

Entretanto, o extrato de *Plantago australis* a 10% tem se mostrado efetivo através do seu uso tópico para o tratamento deste grupo de lesões e apresenta-se como um novo recurso terapêutico na melhora do aspecto clínico e no desaparecimento da sintomatologia dolorosa dos pacientes. Também, pode ser considerado como uma opção de tratamento mais viável a população com menos acesso às medicações convencionais.

5 REFERÊNCIAS

- PALMEIRO, N. S., ALMEIDA, C. E., GHEDINI, P. C., GOULART, L. S., BALDISSEROTTO, B. Analgesic and Anti-inflammatory Properties of *Plantago australis* Hydroalcoholic Extract. **Acta Farm. Bonaerense**, v. 21, n. 2, p. 89 – 92, 2002.
- SOUZA, G. C., HAAS, A. P. S., VON POSER, G. L., ELISABETSKY, E. Ethnopharmacological studies of antimicrobial remedies in the south of Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 90, n. 2, p. 135 – 143, 2004.
- MITTAL, R. R., WALIA, R. L., SHARMA, P., SINGLA, A. Comparative immunological and histopathological study in fifty cases of mucosal/nonmucosal lichen planus. **Indian J Dermatol Venereol Leprol**. v. 69, n. 2, p. 140, 2003.
- NEVILLE, B. W., DAMM, D. D., ALLEN, C. M., BOUQUOT, J. E. **Oral & Maxillofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004.
- TOCHE, P. P., SALINAS, L. J., GUZMÁN, M. M. A., AFANI, S. A., JADUE, A. N. Recurrent oral ulcer: clinical characteristic and differential diagnosis. **Rev Chilena Infectol**, v.24, n.3, p. 215 – 219, 2007.
- KORDE, V. R., BONNEMA, G. T., XU, W., KRISHNAMURTHY, C., RANGER-MOORE, J., SABODA, K., SLAYTON, L. D., SALASCHE, S. J., WARNEKE, J. A., ALBERTS, D. S., BARTON, J. K. Using optical coherence tomography to evaluate skin sun damage and precancer. **Lasers Surg Med**, v.39, n.9, p. 687 – 695, 2007.
- Comissão Permanente de Revisão da Farmacopéia Brasileira. **Farmacopéia homeopática brasileira: métodos gerais / Brazilian Homeopathic Pharmacopoeia: General Methods**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.