

com o hospedeiro. No entanto, desequilíbrios no ecossistema oral podem levar à proliferação deste microrganismo levando a micoses orais. Os fatores de risco para o desenvolvimento de candidíases orais incluem a idade e a utilização de prótese, fatores que muitas vezes levam ao aparecimento de um tipo específico de micose oral designado por estomatite protética. **Objetivos:** Verificar, por métodos moleculares independentes de cultura, quais as espécies de *Candida* associadas a lesões compatíveis com estomatite protética.

Materiais e métodos: Foram observados 177 participantes com mais de 60 anos. A observação clínica da cavidade oral foi seguida da recolha de uma amostra de saliva estimulada e zaragatoa de lesões suspeitas de estomatite protética. O DNA isolado foi analisado pela reação de polimerase em cadeia com primers específicos para 6 espécies de *Candida*: *albicans*, *tropicalis*, *glabrata*, *parapsilopsis krusei* e *dublinensis*.

Resultados: Do total de indivíduos na amostra 47,5% usava prótese dentária e cerca de um terço destes (31%) apresentava lesões compatíveis com estomatite protética. A grande maioria das lesões (77%) estava colonizada com *Candida* e 65% das amostras apresentava mais que uma espécie. As espécies mais abundantes foram *Candida tropicalis* e *albicans* com 69% e 62% das amostras respetivamente.

Conclusões: Foi possível verificar que na amostra analisada as lesões de estomatite protética são frequentes entre os utilizadores de próteses e que estas lesões são maioritariamente colonizadas por *Candida albicans* e *C. tropicalis*. Estes resultados podem ser relevantes no que concerne aos fatores de virulência presentes e terapêuticas a aplicar.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.437>

#108 Incorporação de clorexidina em resinas acrílicas envelhecidas – efeito na microdureza



Daniel Rodrigues Pedro*, Inês Costa Rijo, Joana Vieira Costa, Ana Bettencourt, Jaime Portugal, Cristina Bettencourt Neves

Faculdade de Medicina Dentária Universidade de Lisboa; iMed.Ulisboa, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar o efeito da incorporação de clorexidina na microdureza de três resinas acrílicas de rebasamento, após envelhecimento térmico.

Materiais e métodos: Foram selecionadas três resinas de rebasamento, Kooliner, Ufi Gel Hard e Probase Cold, as quais foram incorporadas com diferentes concentrações de Diacetato de Clorexidina Monohidratado. Para a resina Kooliner, foram estudadas cinco concentrações 1%, 2,5%, 5% e 7,5%. Para a resina Ufi Gel Hard testaram-se as concentrações 1%, 2,5%, 5%, 7,5% e 10%; e finalmente, para a resina indireta Probase Cold foram analisadas as concentrações de 1%, 2,5%, 5%. O grupo de controlo, sem incorporação do fármaco, foi introduzido em todos os materiais. Oito espécimes por grupo (n=8) foram polimerizados com as dimensões 64x10x3,3 mm. Após polimerização, todos os espécimes foram submetidos a um envelhecimento térmico (1000 ciclos de variações térmicas, entre 5°C e 55°C, 20 segundos de

imersão em cada banho). Finalmente, foi realizado o teste de microdureza Knoop (30 segundos, 98 mN), com 12 medições por espécime. A média das 12 medições foi utilizada como valor de microdureza do espécime. Os dados obtidos foram submetidos a testes não-paramétricos de acordo com o método de Kruskal-Wallis, seguindo-se comparações múltiplas de Mann-Whitney, com correções de Bonferroni, com nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$).

Resultados: Para as resinas Kooliner e Probase Cold, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas ($p>0,05$) entre as diversas percentagem de clorexidina incorporada. Para a resina Ufi Gel Hard, apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) entre o grupo com 2,5% de clorexidina e os grupos controlo e 7,5%, tendo o grupo com 2,5% apresentado valores mais elevados de microdureza que os outros 2 grupos.

Conclusões: A microdureza dos grupos de resinas Kooliner e Probase Cold não foi afetada pela incorporação de clorexidina, após envelhecimento térmico. A microdureza da resina Ufi Gel Hard apesar de ter sido afetada pela incorporação de 2,5% de clorexidina, não resultou na degradação desta propriedade mecânica.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.436>

#109 Efeito da Clorexidina na Resistência à Flexão de Resinas Acrílicas Envelhecidas



Inês Rijo*, Daniel Pedro, Joana Vieira Costa, Ana Bettencourt, Jaime Portugal, Cristina Bettencourt Neves

iMed.Ulisboa, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa; UICOB Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar a influência da incorporação de clorexidina na resistência à flexão de três resinas acrílicas de rebasamento após estas serem submetidas a envelhecimento térmico.

Materiais e métodos: Diferentes concentrações de Diacetato de Clorexidina Monohidratado foram incorporadas em três resinas acrílicas de rebasamento (Kooliner; Ufi Gel Hard; Probase Cold) constituindo-se quinze grupos experimentais, compostos por oito espécimes (n=8). Para a resina Kooliner foram formados quatro grupos (1%, 2,5%, 5% e 7,5%), para a resina Ufi Gel Hard cinco grupos (1%, 2,5%, 5%, 7,5% e 10%) e para a resina Probase Cold três grupos (1%, 2,5% e 5%). Todas as resinas apresentaram um grupo controlo (0%). Todos os espécimes, de dimensões padronizadas (64x10x3,3mm), foram submetidos a envelhecimento térmico através de um procedimento de termociclagem de 1000 ciclos, onde cada ciclo consistia na imersão dos espécimes em dois banhos termostatizados, um a 5°C e outro a 55°C, durante 20 segundos. De seguida, foi testada a resistência à flexão com recurso a máquina de testes universal (Instron Model 4502; velocidade 5 mm/minuto). Os dados obtidos foram submetidos a testes não-paramétricos de acordo com o método de Kruskal-Wallis, seguindo-se comparações múltiplas de Mann-Whitney, com correções de Bonferroni ($\alpha=0,05$).