



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

PREVALÊNCIA DE TUMORES DO COMPLEXO MAXILO MANDIBULAR NO
CENTRO DE REFERENCIA DE LESÕES BUCAIS DA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA.

Izana Santos Borges Nascimento¹; Jener Gonçalves de Farias² Alessandra Lais Pinho
valente Pires³ e Valéria Souza Freitas⁴

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: izana_nascimento@yahoo.com.br
2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jenerfarias@gmail.com
3. Participante do núcleo de câncer bucal, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lecavalent@hotmail.com
4. Participante do núcleo de câncer bucal, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: valeria.souza.freitas@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Tumores, Prevalência , Patologia Oral.

INTRODUÇÃO

O complexo maxilo-mandibular está sujeito ao desenvolvimento de diversas afecções (Zanda *et al.* 2016). Os tumores são proliferações anormais do tecido, que fogem parcial ou totalmente do controle do organismo e tende a autonomia e a perpetuação com efeitos agressivos, podendo ser odontogênico ou não odontogênico (Prado *et al.* 2016).

Os tumores odontogênicos (TO) são neoplasias heterogêneas derivadas de tecidos epiteliais ou ectomesenquimais ou ambos, que fazem parte do elemento dentário. Elas vão desde proliferações de tumores hamartomatosos ou não neoplásicos até neoplasias malignas com capacidade metastáticas (Varkhede *et al.* 2016). Em 2017 a Organização Mundial de Saúde (OMS), classifica os tumores como odontogênicos epiteliais, mesenquimais (ectomesenquimais) e mistos. (Tolentino & Update, 2018)

As características clínicas e radiográficas das lesões são frequentemente de considerável auxílio na realização de tal distinção. São lesões relativamente raras em clínicas de odontologia, e sua incidência varia de acordo com a localização geográfica. No Brasil estudos epidemiológicos relatam que entre todas as lesões orais diagnosticadas cerca de 3% são tumores Barnes *et al.* (2005); Chan *et al.* (2017).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi determinar a prevalência de tumores do complexo maxilo mandibular em pacientes atendidos pelo Centro de Referência de Lesões Buciais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) no período de 2006 a 2018.

METODOLOGIA

Este trabalho foi um estudo observacional transversal com dados secundários oriundo s das fichas de biópsias e laudos anatomopatológicos conclusivos dos tumores diagnosticados no curso de Odontologia no período de 2006 a 2018 pelo Centro de

Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

- **Critérios de Inclusão** :Para inclusão, foram considerados no estudo as fichas de biópsia dos pacientes que realizaram o procedimento, que tiveram seus laudos histopatológicos conclusivos de cistos nos maxilares emitidos no período de 2006 a 2018 e que continham em seu prontuário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

- **Critérios de Não Inclusão**: Laudos descritivos e laudos com o mesmo número de registro.

Variáveis do Estudo: As variáveis analisadas na pesquisa foram sexo, idade, localização anatômica e diagnóstico histopatológico.

Procedimento de Coleta de Dado: A coleta de dados foi realizada por um único examinador que, através dos registros no livro de biópsias do CRBL, buscou os resultados conclusivos de Tumores do Complexo Maxilo Mandibular. Os dados coletados sobre cada lesão foram registrados numa tabela com o auxílio do Programa Excel da MICROSOFT CORPORATION (2010) contendo as variáveis anteriormente citadas.

Análise dos Dados: Os dados foram tabulados no Programa Excel da *Microsoft Corporation (2010)*. As informações coletadas foram analisadas por meio do *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21.0, seguindo a sequência e distribuição das variáveis do estudo, sendo apresentadas distribuições absolutas e percentuais.

Aspectos Éticos: Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa Levantamento das biópsias da região buco-maxilo-facial encaminhadas ao Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana, sendo a mesma registrada no Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP-UEFS) sob protocolo no 015/2008, CAAE 0015.0.059.000-08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No intervalo do estudo, 2006 a 2018, foram realizadas 2.156 biópsias pelo curso de Odontologia no Centro de Referências de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Somente 317 fichas apresentaram diagnóstico histopatológico conclusivo para algum tipo de lesão intraóssea. Destas, 51 foram conclusivas para tumores, representando 16,09% do total de lesões intraósseas.

Quanto às características sociodemográficas, a maioria dos indivíduos acometidos foi do sexo feminino com um total de 60,1% dos casos (n=34). As faixas etárias englobadas foram de zero a 90 anos de idade sendo observada a 4^o década de vida a mais prevalente com um total de 19,7% dos registros (Tabela 1).

Entre os tumores, o odontoma apresentou 47% (n= 24) seguido por ameloblastoma unicístico com 9% (n=5). Esses dados concordam com os achados descritos na literatura que afirmam que esses tumores são os mais prevalentes(*). Em relação a localização anatômica houve predomínio na região posterior de mandíbula, com 33 % dos casos (n=55) (Tabela 2).

Tabela 1 Distribuição das frequências absoluta e relativa dos tumores por sexo e faixas etárias categorizadas por décadas de vida, CRLB/UEFS, Feira de Santana-BA, Brasil, 2006-2018

Variáveis	Lesões Intraósseas	
	N	%
Sexo		
Masculino	17	33
Feminino	34	67
Idade		
0 a 10	06	12
11 a 20	21	42
21 a 30	06	12
31 a 40	09	18
41a 50	04	8
51 a 60	03	6
acima de 60	01	2
Total	51	100,0

Tabela 2 Distribuição das frequências absoluta e relativa dos tipos tumores, CRLB/UEFS, Feira de Santana-BA, Brasil, 2006-2018 (n=51)

Tumores	N	%
Odontoma	24	47
Ameloblastoma	03	6
Periférico/extraósseo		
Ameloblastoma Unicístico	05	9
Cementoblastoma	03	6
Mixoma	02	4
Neurofibroma Central	02	4
Fibroblastoma	01	2
Hemangiopericitoma	01	2
Sarcoma de Células	01	2
Redondas		
Tumor Odontogênico	02	4
Adenomatóide (TOA)		
Tumor Odontogênico		
Eptelial Calcificante	02	4
(TOEC)		
Osteossarcoma	03	6
Osteoma	02	4
Total	51	100,0

Tabela 3 Distribuição das frequências das regiões anatômicas, CRLB/UEFS, Feira de Santana-BA, Brasil, 2006-2018

Localização anatômica	N	%
Anterior de mandíbula	12	24
Posterior de mandíbula	17	33
Anterior de maxila	16	31
Posterior de maxila	06	12
Total	51	100,0

Com relação aos tumores, os tipos histológicos mais frequentes foram o odontoma e o ameloblastoma. Esses dados concordam com os achados descritos na literatura que afirmar serem esses os tumores mais prevalentes. Sriram et al. (2008); Mendes et al.(2012); Chrysomali et. Al. (2013).

A faixa etária mais acometida foi entre 11-20 anos, em alguns estudos a faixa etária mais acometida foi entre a terceira e quarta década Chrysomali et. Al. (2013) ; Varkhede et al.(2016). O sexo feminino foi o mais prevalente , concordando com o estudo de Servato (2013); Mendes et al.(2012).

De acordo com LUO et al. (2009) a região de molar em mandíbula são os mais prevalentes em tumores, o que corrobora com os resultados onde a maior prevalência ocorreu em região posterior de mandíbula.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os grupos dos tumores o odontoma foi o mais prevalente seguido por ameloblastoma. Em relação a localização anatômica houve predomínio na região posterior de mandíbula. Os tumores foram mais diagnosticados em mulheres, sendo a faixa etária mais prevalente entre 11-20 anos.

REFERÊNCIAS

ZANDA MJ, POLETI ML, FERNANDES TMF, SATHLER R, SANT'ANA E, CONSOLARO A. Cementoblastoma Benigno: Relato de Caso. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins. 2016;22(1):55–9.

PRADO, R; SALIM, MAA. Cirurgia bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 712 p.

VARKHEDE A, TUPKARI J V., Sardar M. Odontogenic tumors: A study of 120 cases in an indian teaching hospital. Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal. 2016;16(7):895–9.

TOLENTINO ES. UPDATED WHO classification for odontogenic tumors: what has changed? RFO, Passo Fundo, v. 23, n. 1, p. 119-123, jan./abr. 2018

BARNES L, EVESON JW, REICHART P, SIDRANSKY D. Pathology and genetics of head and neck tumours. WHO/IARC Classification of Tumours, 3rd edition; 2005

CHAN JKC, EL-NAGGAR AK, GRANDIS JR, TAKATA T, SLOOTWEG PJ. WHO Classification of Head and Neck Tumours. World Health Organization, 4th edition; 2017.

SÁ AC, ZARDO M, PAES JÚNIOR AJ, SOUZA RP, NEME MP, Sabedotti I, et al. Ameloblastoma da mandíbula: relato de dois casos. Radiol Bras. 2009;37(6):465–8.

SRIRAM L, SHETTY RP. Odontogenic tumors: a study of 250 cases in an Indian teaching hospital. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 105 (June (6)): e14-21.

MENDEZ M, CARRARD VC, HAAS AN, LAUXEN IS, BARBACHAN JJD, RADOS PV, SANT'ANA FILHO M. A 10-year study of specimens submitted to oral pathology laboratory analysis: lesion occurrence and demographic features, **Braz Oral Res.** 2012 May-Jun;26(3):235-41.

CHRYSOMALI, E; LEVENTIS, M.; TITSINIDES,S.; KYRIAKOPOULOS, V.;

SKLAVOUNOU, A. Odontogenic Tumors, J Craniofac Surg, n.24, p.1521-1525, 2013

SERVATO, J. P. S. et al. Odontogenic tumours: 240 cases diagnosed over 31 years at a Brazilian university and a review of international literature. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 42, n. 2, p. 288–293, 2013.LUO, H. Y.; LI, T. J.

LUO, H. Y.; LI, T. J. Odontogenic tumors: A study of 1309 cases in a Chinese population. Oral Oncology, v. 45, n. 8, p. 706–711, 2009.