



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 E POSSÍVEIS FATORES ASSOCIADOS AOS TUMORES DE
GLÂNDULAS SALIVARES: UM ESTUDO DESCRITIVO NO MUNICÍPIO DE
FEIRA DE SANTANA.

Leonardo Leoni Dias¹; Valéria Souza Freitas²; Marília de Matos Amorim³ e Gabriel Santos Gonçalves⁴

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: leonardoleonidias@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: valeria.souza.freitas@gmail.com

3. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: amorim.mah@hotmail.com

4. Participante do Núcleo de Câncer Oral/NUCAO, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gabrielssg777@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias glândulas salivares; Prevalência; Fatores de risco.

INTRODUÇÃO

A incidência anual dos tumores de glândulas salivares no mundo está em torno de 1 a 6,5 casos por 100.000 habitantes (TORABINA, KHALES, 2014; NEVILLE, 2017). No geral, os tumores de glândulas salivares ocorrem com maior frequência nas glândulas salivares maiores (BUCHER et al., 2007), sendo a glândula parótida a mais afetada (TORABINA, KHALES, 2014). As glândulas salivares menores são sede de 9-23% destes tumores, sendo o palato o local mais frequente (NEVILLE et al., 2017).

Os tumores benignos das glândulas salivares correspondem a 54-79% de todas as neoplasias destas glândulas, enquanto que, 21-46% são malignos (ZAMARRO, ROYO, ROYO, 2009). O tumor maligno mais comum é o carcinoma mucoepidermóide, seguido do carcinoma adenóide cístico, enquanto que o tumor benigno mais frequente é o adenoma pleomórfico (LEWIS, TONG, MAGHAMI, 2016).

A epidemiologia dos tumores de glândulas salivares não é bem documentada. Adicionalmente, a ampla variedade de comportamentos biológicos e a grande diversidade morfológica que os tumores de glândulas salivares apresentam, suscitam, muitas vezes, em dificuldades de diagnóstico, de classificação e de tratamento para estes tumores (SPEIGHT, 2007), por isso, a abordagem deste tema torna-se de extrema importância no campo da Patologia Oral e Maxilofacial.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo realizar uma análise retrospectiva dos achados clínicos e histopatológicos das neoplasias de glândulas salivares diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Bucais do Núcleo de Câncer Oral da Universidade Estadual de Feira de Santana (CRLB/NUCAO/UEFS) e da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) de Feira de Santana, no período de 2010 a 2016, de forma que os seus resultados possam contribuir para o diagnóstico diferencial destas lesões.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa descritiva de caráter exploratório cuja população de estudo foi constituída por prontuários clínicos de indivíduos atendidos no CRLB/NUCAO/UEFS e UNACON de Feira de Santana, no período de 2010 a 2016, com diagnóstico confirmado de tumores de glândulas salivares maiores e menores, através de exame histopatológico. Os tumores foram classificados de acordo com a Organização Mundial de Saúde (EL-NAGGAR et al., 2017).

Os dados foram coletados em formulário específico, contendo informações sobre características sociodemográficas, diagnóstico, ano de realização da biópsia, dados clínicos e histológicos da lesão, estadiamento e tratamento aplicado. Para a elaboração do banco de dados e referidas análises foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UEFS sob Protocolo Nº 015/2008, CAAE 0015.0.059.000-08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2010 a 2016 foram diagnosticados 23 indivíduos com tumores de glândulas salivares atendidos no CRLB/NUCAO/UEFS e UNACON de Feira de Santana, Bahia.

As neoplasias de glândulas salivares apresentam maior incidência no sexo feminino, estando tais achados de acordo com os encontrados por Loiola et al. (2009). A amostra estudada apresentou semelhança na relação da distribuição dos casos entre homens e mulheres (52,2% X 47,8%), não demonstrando predileção significativa por sexo. Esta ausência de predileção, embora incomum, também foi encontrada por outros autores (LUKŠIĆ et al., 2012). A idade dos indivíduos diagnosticados variou de 20 a 85 anos, tendo como média de idade e desvio padrão, respectivamente, $47,96 \pm 18,7$. Alguns autores reportaram que os tumores de glândulas salivares acometeram, especialmente, indivíduos entre a quarta e quinta década de vida (BETTIO et al., 2009).

Com relação às variáveis clínicas relacionadas aos tumores de glândulas salivares (Tabela 1), observa-se que a maior parte dos tumores foram diagnosticadas em glândulas salivares maiores, como a parótida (43,5%) e a glândula submandibular (17,4%). Os resultados também revelaram uma menor prevalência de tumores em glândulas salivares menores localizados principalmente na mucosa jugal (13%) e palato (8,7%). As glândulas salivares menores são sede de 9-23% destes tumores, sendo que o palato é o local mais frequente, correspondendo de 42% a 54% dos casos encontrados (NEVILLE et al., 2017).

O tipo histológico mais frequente foi Adenocarcinoma (30,4%), seguido do carcinoma mucoepidermoide (21,7%). Para alguns autores, o tumor maligno mais comum é o carcinoma mucoepidermoide, seguido do carcinoma adenóide cístico, enquanto que o tumor benigno mais frequente é o adenoma pleomórfico, cabendo destacar que este tumor não é apenas o mais comum entre os tumores benignos, mas o mais frequente entre todos os tumores de glândulas salivares, malignos e benignos (INCA, 2002; LEWIS, TONG, MAGHAMI, 2016).

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos portadores de tumores de glândulas salivares, segundo variáveis clínicas e histológicas, UNACON, Feira de Santana, BA, 2010 a 2016.

Variáveis clínicas e histológicas	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Localização topográfica (n =23)		
Língua	01	4,3
Lábio superior	01	4,3
Mucosa jugal	03	13,0
Palato duro	02	8,7
Gengiva	01	4,3
Glândula submandibular	04	17,4
Glândula parótida	10	43,5
Rinofaringe	01	4,3
Tipo histológico da lesão (n=23)		
Carcinoma adenoide cístico	04	17,4
Carcinoma de células acinares	03	13,0
Adenocarcinoma	07	30,4
Carcinoma mioepitelial	01	4,4
Carcinoma mucoepidermoide	05	21,7
Carcinossarcoma	02	8,7
Carcinoma Linfoepitelial	01	4,4

Fonte: Própria

Quanto ao estadiamento clínico, a maior parte dos casos foi diagnosticada no estágio IV (57,2%), considerado avançado. O tratamento de escolha para os tumores salivares salivares é a excisão cirúrgica completa (OH, EISELE, 2006). O tratamento mais utilizado na amostra avaliada foi a cirurgia isolada o que está de acordo com achados de outros autores (EL-NAGGAR et al., 2017. A terapia combinada mais utilizada no tratamento dos tumores malignos foi a cirurgia associada a quimioterapia (30%). Para tumores benignos a excisão cirúrgica é o tratamento de escolha sem necessidade de terapia complementar (KASZUBA et al., 2007).

CONCLUSÃO

A partir dos dados coletados é possível concluir que foram diagnosticados 23 casos de tumores de glândulas salivares no CRLB/NUCAO/UEFS e UNACON de Feira de Santana, Bahia, no período de 2010 a 2016. A maior parte dos indivíduos eram de raça/cor não branca, com média de idade 47,96 anos. Os tumores não apresentaram predileção por sexo, sendo o tipo histológico mais comum o Adenocarcinoma Polimorfo. A maior partes dos tumores estavam localizados na glândula parótida e foram estadiados clinicamente em estágio avançado (estádio IV), tendo como tratamentos mais utilizados a cirurgia isolada e a cirurgia associada à quimioterapia.

REFERÊNCIAS

- BETTIO, A.; MARIA, A.; GRÉGIO, T. Prevalência das lesões de glândulas salivares em laudos histopatológicos do Laboratório de Patologia Experimental da PUCPR no período de 1999-2008. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 6, n. 3, p. 231-236, 2009.
- BUCHER A.; MERRELL P.W.; CARPENTER W.M.; Relative frequency of intra-oral minor salivary gland tumors: a study of 380 cases from Northern Califórnia and comparison to reports from other parts of the world. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v.36, p.207-214, 2007.
- EL-NAGGAR, A. K. et al. **WHO classification of tumours of the head and neck**, 4th ed. Lyon: IARC Press, 2017.
- INCA. Conduas do INCA/MS - PROCEDURES. Salivay gland tumours. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n.1, p. 9-12, 2002.
- KASZUBA, S.M. et al. Effect of inicial treatment on disease outcome for patients with submandibular gland carcinoma. *Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, v. 133, n. 6, p. 546-550, 2007.
- LEWIS, A. G.; TONG, T.; MAGHAMI, E. Diagnosis and management of malignant salivary gland tumors of the parotid gland. **Otolaryngologic Clinics of North America**, v. 49, n. 2, p. 343-380, 2016.
- LOIOLA, R.S. et al. Perfil epidemiológico das neoplasias de glândulas salivares diagnosticadas em São Luís-MA. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v.45, n. 5, p. 413-420, 2009.
- LUKŠIĆ I. et al. Salivary gland tumours: 25 years of experience from a single institution in Croatia. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery**, v. 40, n. 3, p. 75-81, 2012.
- NEVILLE, B. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Elsevier Brasil, 2017.
- OH, Y.S.; EISELE, D.W. Salivary Glands Neoplasms. In: BAILEY, B.J.; JOHNSON, J.T.; NEWLANDS, S. D. (Ed.). **Head & Neck Surgery-Otolaryngology**. Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- SPEIGHT, P.M. Update on diagnostic difficulties in lesions of the minor salivary glands. **Head and Neck Pathology**, v. 1, p.55-60, 2007.
- TORABINA, N; KHALESİ, S. Clinicopathological study of 229 cases of salivary gland tumors in Isfahan population. **Dental Research Journal**, v. 11, n. 5, p. 559, 2014.
- ZAMARRO, M. T. L.; ROYO, A. G.; ROYO, F. G. Afección tumoral de las glândulas salivales. Nuestra experiencia. **Acta Otorrinolaringologica Española**, v. 60, p. 120-5, 2009.