



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

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

AVALIAÇÃO PERIODONTAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO PRÉ, TRANS E PÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO.

José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues¹; Ângela Guimarães Martins²; Márcio Campos Oliveira³

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lucasodonto.lsa@gmail.com
2. Co-orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: janguimar@yahoo.com.br
3. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: marciopatologiaoral@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de cabeça e pescoço; Radioterapia; Periodontia.

INTRODUÇÃO

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) compreende as neoplasias malignas que acometem a mucosa do trato aerodigestivo superior sendo localizado mais comumente na região de boca, laringe e faringe. Dentre eles, o câncer de boca, que compreende as neoplasias de lábio e cavidade oral, recebe destaque por se tratar do 5º tipo de câncer mais prevalente em homens e do 12º em mulheres (Brasil, 2018).

O uso do tabaco e do álcool são considerados os principais fatores de risco para o acometimento do CCP, mas também, já estabelecida na literatura que microorganismos como o HPV (Hashim *et al.*, 2016; Sousa *et al.*, 2016) e uma gama de periodontopatógenos estão relacionados de alguma forma com o desenvolvimento dos tumores malignos oral (Chang *et al.*, 2018; Ganly *et al.*, 2019; Mendoza *et al.*, 2019). A higiene oral deficiente e conseqüentemente a gengivite e a periodontite estão sendo indicados como possíveis fatores de risco importantes para o Carcinoma de Células Escamosas Oral (Ganly *et al.*, 2019; Mendoza *et al.*, 2019). Podendo existir plausibilidade biológica da relação entre a etiopatogenia do Câncer Oral e condições periodontais dos indivíduos.

Em relação ao tratamento do CCP, há uma variação de acordo com a localização, estadiamento clínico e tipo histológico da lesão, além das condições clínica-sistêmicas do paciente. A radioterapia, uma das modalidades de tratamento antineoplásico, utiliza radiação ionizante que não é seletiva e afeta também células e tecidos normais no campo de irradiação, ou próximo a ele, causando possíveis sequelas como radiodermite, hipossalivação, xerostomia, mucosite, disgeusia, trismo, cárie de radiação, alterações do ligamento periodontal e osteorradioneecrose (ORN) (Oliveira & Aires, 2018; Marinho, 2018).

A doença periodontal (DP) que inclui gengivite e periodontite, tem caráter multifatorial e é resultante de uma interação entre as características de defesa do hospedeiro em relação

a presença de um biofilme periodontopatogênico. Fatores de risco como tabaco, doenças sistêmicas como diabetes e até a própria radioterapia podem favorecer o seu desenvolvimento e progressão (Paula & Sawada 2015; Rossetto *et al.*, 2018).

A literatura mostra que há uma piora significativa na condição clínica periodontal dos pacientes submetidos ao tratamento radioterápico, principalmente quando estes o fazem sem acompanhamento de um Cirurgião-dentista (CD). É fundamental conhecer a condição periodontal do paciente, instituir conceitos preventivos, intervenção, devido à possibilidade de perda do elemento dentário, surgimento de agravos bucais durante e após tratamento oncológico e do risco do surgimento de ORN. Dessa forma, conhecer os aspectos clínicos periodontais dos pacientes submetidos a terapia oncológica é primordial, para controle de infecção, conscientização do paciente sobre os riscos a sua saúde, assim como para evitar sequelas mais graves.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

A população estudada foi constituída por pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço que realizaram tratamento na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) de Feira de Santana - BA, no período compreendido entre agosto de 2019 e março de 2020.

Foram incluídos na pesquisa os pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, que ainda não tinham iniciado o tratamento oncológico, com idade igual ou superior a 18 anos e que concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Procedimento de Coleta de Dados : foi realizada a partir do levantamento das condições de saúde bucal dos pacientes onde foram avaliados clinicamente com relação ao estado de saúde bucal geral, com avaliação periodontal criteriosa, com exame periodontal completo, seguindo os parâmetros clínicos: profundidade de sondagem (PS), índice de sangramento sulcular, índice de placa e nível de inserção clínico (NIC). Os pacientes foram avaliados e acompanhados também no pré, trans e pós tratamento radioterápico.

Os pacientes receberam, previamente ao início da terapia oncológica, tratamento periodontal básico, adequação do meio bucal e orientação de higiene oral, a fim de estarem aptos a receber o tratamento oncológico.

Pacientes que já tinham iniciado a terapia antineoplásica, sem a execução do preparo odontológico prévio, também foram avaliados e acompanhados para possibilitar a verificação das diferentes repercussões e respostas teciduais à terapia antineoplásica.

Todos os dados coletados foram anotados em ficha clínica específica.

Análise dos dados: foram analisados descritivamente por meio da apresentação das frequências absolutas e relativas. O programa utilizado para reunir os dados foi o *Statistical Package for Social Science* - SSPS versão 17.0. Posteriormente, as informações foram sistematizadas em tabelas e gráficos com o auxílio do Programa Excel da MICROSOFT CORPORATION (2007).

Aspectos éticos da pesquisa: o projeto de pesquisa utilizado como base para esse plano de trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), com protocolo nº 087/2008, conforme a Resolução 466/12, que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

Uma amostra de 30 casos foi a população final deste estudo. No que se refere às características sociodemográficas, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (80,6%), com média de idade de 50 anos (40 a 90 anos). Em relação ao diagnóstico anatomopatológico, 89,2% dos casos estudados eram carcinoma de células escamosas (CEC). E a terapêutica mais utilizada foi radioterapia (96,9%). Em relação as manifestações orais, durante o tratamento a mais comum foi a mucosite (80%), e no pós tratamento foi observada, principalmente, hipossalivação/xerostomia (60%), trismo (20%) e ORN em 10% dos pacientes analisados.

Tabela 1- Características sociais (sexo). Feira de Santana, BA- Brasil

	Frequência (n)	Percentual
Feminino	5	15,4%
Masculino	25	80,6%
Total	30	100,0

Tabela 2- Frequência em relação aos hábitos e exposição a fatores de risco. Feira de Santana, BA- Brasil

	Frequência (n)	Percentual
Etilista ou ex etilista	25	85%
Tabagista ou ex tabagista	26	88,3%
Total	30	100,0

Tabela 3- Frequência de periodontite segundo Eke & Page. 2007 e 2012, CDC- AAP.

	Frequência (n)	Percentual
Sem Periodontite	2	6
Periodontite Leve	3	9
Periodontite Moderada ou Grave	25	85
Total	30	100,0

A presente pesquisa, revelou que a população masculina foi consideravelmente mais afetada (80.6%), corroborando com os dados obtidos por Fernandes & Fraga, (2019) que mostraram frequência semelhante.

Em relação à modalidade de tratamento, a radioterapia associada ou não a outra modalidade foi amplamente utilizada (96,9%), assim como dados encontrados por Fernandes & Fraga, (2019) e Matsuzaki *et al.*, (2017) que verificaram que a radioterapia foi o tratamento antineoplásico de escolha em 100% dos casos analisados. Em seu estudo, Fernandes & Fraga (2019) encontrou a presença da mucosite como a manifestação aguda oral mais comum (80%), dados, os quais, se assemelham aos encontrados nesta pesquisa, observando a mucosite oral em 80% dos pacientes durante a terapia.

Com relação ao diagnóstico periodontal, os resultados desse estudo mostraram que 85% da amostra apresentaram periodontite em sua forma moderada a grave, corroborando com dados de pesquisas semelhantes, como em Bertl e colaboradores (2016), onde foi possível identificar uma prevalência de 78% de periodontite moderada a grave. Podendo inferir com relação a uma possível relação entre a periodontite e o câncer de cabeça e pescoço. Através desta pesquisa foi possível observar que um preparo prévio com foco em

instrução de higiene e adequação do meio bucal (incluindo a terapia periodontal) tem efeitos positivos, não somente na saúde periodontal e dentária, mas também impacta, acentuadamente, na redução da gravidade das manifestações bucais, durante e após o tratamento oncológico, bem como, reduzir interrupções do tratamento oncológico. Além de aumentar o vínculo entre o paciente e o cirurgião-dentista, melhorando sua relação e aumentando a percepção do próprio paciente em relação à higiene oral e ao autocuidado. Essas informações podem também favorecer a idealização de políticas que beneficiem os mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Há uma grande proporção de pacientes com periodontite moderada a grave dentre aqueles que são acometidos por câncer de cabeça e pescoço. A terapia antineoplásica traz sérias consequências para a vida do paciente oncológico e isso pode ser agravado se o estado periodontal for desfavorável.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Causas e Prevenção do Câncer . Rio de Janeiro: Inca, 2018.
- CHANG, C. et al. 2019. The prevalence rate of periodontal pathogens and its association with oral squamous cell carcinoma. *Applied microbiology and biotechnology*, v. 103, n. 3, p. 1393-1404.
- DE OLIVEIRA, V.D.P.; AIRES, D.M.P. 2018. Complicações bucais da radioterapia no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. *Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, v. 7, n. 1, p. 69-86.
- FERNANDES, I.S.; FRAGA, C.P.T. 2019. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. *Revista Científica UMC*. v. 4, n. 1.
- GANLY, I. et al. 2019. Periodontal pathogens are a risk factor of oral cavity squamous cell carcinoma, independent of tobacco and alcohol and human papillomavirus. *International journal of cancer*, v. 145, n. 3, p. 775-784.
- HASHIM, D. et al. 2016. The role of oral hygiene in head and neck cancer: results from International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) consortium. *Annals of Oncology*, v. 27, n. 8, p. 1619-1625.
- MATSUZAKI, H. et al. 2017. The role of dentistry other than oral care in patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer. *Jpn Dent Sci Ver*. v.53 n. 2, p. 46–52.
- MENDOZA, I.L.I. et al. 2020. Role of Porphyromonas gingivalis in oral squamous cell carcinoma development: A systematic review. *Journal of periodontal research*, v. 55, n. 1, p. 13-22.
- PAULA, J.M.; SAWADA, N.O. 2015. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em tratamento radioterápico.
- ROSSETTO, M.A.A.M. et al. 2018. Qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

SOUSA, A.R. et al. 2016. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em hospital de referência. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.*, v. 14, n. 3, p. 129-132.

BERTL, K. et al. 2016. Oral health status and dental care behaviours of head and neck cancer patients: a cross-sectional study in an Austrian tertiary hospital. *Clin Oral Investig.* v. 20, n. 6, p. 1317–27.