



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

Estudo clinicopatológico das lesões orais potencialmente malignas diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da UEFS

Almira Oliveira Pereira¹, Márcio Campos Oliveira²

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

miragbi10@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

marciopatologiaoral@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Leucoplasia; Eritroplasia; Queilite actínica

INTRODUÇÃO

As lesões orais potencialmente malignas (LOPMs) são os primeiros indícios de transformação maligna na cavidade oral. A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta como sendo LOPMs as seguintes lesões: leucoplasias, eritroplasias, queilite actínica e líquen plano oral. Leucoplasia é definida pela OMS como uma placa branca, de risco variável, tendo excluído (outras) doenças ou distúrbios conhecidos que não acarretam risco aumentado de câncer (NEVILLE, 2009; WHO, 2017). Assim como nas leucoplasias, as eritroplasias são diagnosticadas por exclusão, sendo dessa maneira caracterizadas como uma mancha ou placa vermelha que não pode ser clinicamente ou patologicamente diagnosticada como qualquer outra doença. As eritroplasias são menos comuns que as leucoplasias, porém possuem um índice de malignidade maior, com taxas entre 14 a 50% (SILVAA; REZENDE, 2016; RAMOS et al., 2017). A queilite actínica é uma LOPM encontrada em vermelhão de lábio inferior, sendo esse sitio anatômico relacionado ao seu principal fator etiológico, que é a exposição progressiva aos raios ultravioletas solares. Esse distúrbio afeta primariamente indivíduos de cor de pele clara, na faixa etária entre 50 a 70 anos (OSORIO; PALMA; CARTES-VELÁSQUEZ, 2016; SPEIGHT; KHURRAM; KUJAN, 2018;). Líquen plano é uma doença dermatológica caracterizada como placas ou estrias brancas, que geralmente afetam as superfícies flexoras das extremidades. Esse distúrbio afeta entre 0,5% a 2% da população, com maior prevalência entre mulheres na faixa etária de 30 a 60 anos (RENAUD-VILMER, C.; CAVELIER-BALLOY, 2017). Por fim, esse trabalho visa descrever os aspectos clínicos, histopatológicos e principais fatores de risco das LOPMs diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal de caráter descritivo. A população estudada foi constituída pelos pacientes diagnosticados com LOPMs que realizaram tratamento no CRLB da UEFS, no período compreendido entre agosto de 2019 e março de 2020. A coleta dos dados foi realizada a partir de um formulário criado para a pesquisa,

contendo dados dos pacientes como sexo, idade, fatores de risco (fumar, beber e trabalhar exposto ao sol), e dados da lesão. As informações foram analisadas 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 10.0., as tabelas e gráficos com o auxílio do Programa Excel da MICROSOFT CORPORATION (2007).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

30 pacientes compuseram a amostra, atendendo aos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, 19 (63,3%) eram do gênero feminino. Entre os indivíduos com DOPMs, a faixa etária mais frequente foi a de 60 anos ou mais (22; 73,3%). A maioria dos pacientes tinha a cor de pele negra (8; 26,6%), os demais eram pardos (7; 23,3%), brancos (6; 20%), amarelo (1; 3,3%) e ainda 8 pacientes (26,6%) não informaram sua cor de pele. Dos pacientes diagnosticados, 15 realizaram biópsia, tendo predomínio pela prática de biópsias do tipo incisional (figura 1).

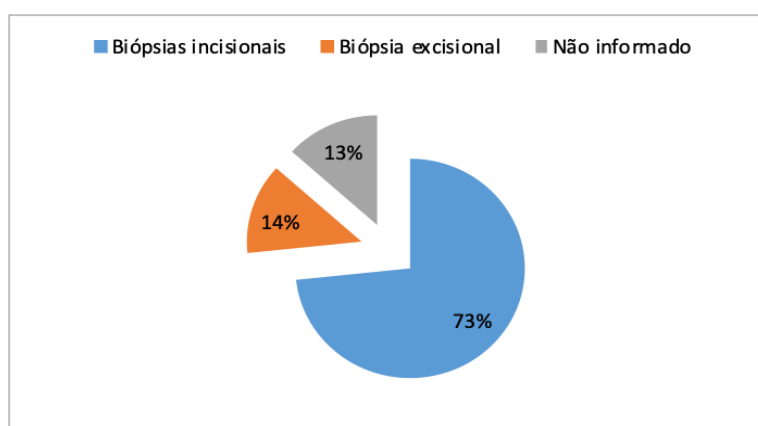


Figura 1: Tipos de biópsias realizadas no CRLB da UEFS no período de agosto de 2019 a março de 2020.

Os dados em relação às variáveis sexo, cor de pele, localização anatômica da lesão e idade encontram-se listados na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição das variáveis sexo, cor da pele e localização anatômica das desordens orais potencialmente malignas, e média e DP da idade dos indivíduos (Feira de Santana/ BA, 2020).

Variável	Lesão				
	Leucoplasia	Eritroplasi a	Eritroleucoplasi a	Líquen plano	Queilite actínica
Sexo					
Masculino	5 (29,4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)
Feminino	12 (70,5%)	3 (100%)	1 (100%)	7 (100%)	0 (0%)
Cor da pele (auto referida) *					
Branca	3 (17,6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (14,2%)	2 (33,3%)
Amarela	1 (5,8%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)

Negra	6 (35,2%)	1 (33,3%)	0 (0%)	3 (42,8%)	0 (0%)
Parda	4 (23,5%)	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (14,2%)	1 (16,6%)
Localização*					
Mucosa jugal	3 (17,6%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (85,7%)	0 (0%)
Palato	2 (11,7%)	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (14,2%)	0 (0%)
Gengiva	1 (5,8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Língua	2 (11,7%)	2 (66,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Lábio inferior	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)
Região retromolar	2 (11,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Assoalho bucal	3 (17,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Idade					
x ± DP	62 ± 10,95	64 ± 3,51	59 ± 0	60 ± 19,53	66 ± 2,71

*Essas variáveis não foram informadas em algumas fichas clínicas.

x: média de idade (em anos); dp: desvio padrão;

Em relação aos sítios anatômicos acometidos, observou-se 9 (28%) lesões em mucosa jugal, 6 (18%) em lábio inferior, 4 (12%) em rebordo alveolar, 4 (12%) em língua, 4 (12%) em palato duro, 3 (9%) em assoalho de boca, 1 (3%) em região de trigono retromolar, 1 (3%) em gengiva e 1 (3%) não foi identificada sua localização (figura 2).

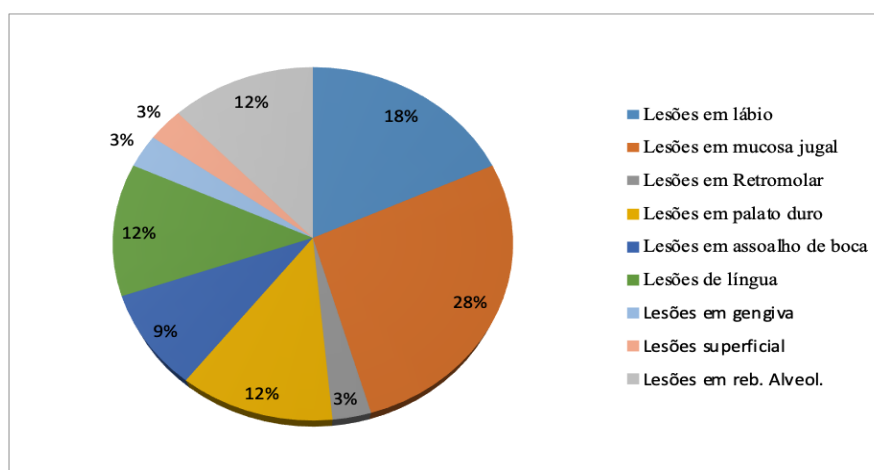


Figura 2: Sítios anatômicos acometidos pelas DOPMs

Quanto aos fatores de risco, 25 pacientes relataram ser fumantes ou ex-fumantes, 7 consumiam bebida alcoólica e 16 ter exposição aos raios UV solares. Foi possível também avaliar a relação entre o diagnóstico clínico e os fatores de risco dos pacientes (tabela 2).

Tabela 2: Prevalência entre o diagnóstico clínico e fatores de risco dos pacientes identificados no CRLB da UEFS (Feira de Santana/ BA, 2020).

DIAGNÓSTICO CLÍNICO	FATORES DE RISCO					
	Consumo de tabaco		Consumo de bebidas alcoólicas		Exposição aos raios solares	
	<i>Não</i> <i>n (%)</i>	<i>Sim</i> <i>n (%)</i>	<i>Não</i> <i>n (%)</i>	<i>Sim</i> <i>n (%)</i>	<i>Não</i> <i>n (%)</i>	<i>Sim</i> <i>n (%)</i>
Leucoplasia oral	1 (5,8%)	16 (94,1%)	6 (35,2%)	11 (64,7%)	8 (47%)	8 (47%)
Eritroplasia oral	1 (33,3%)	2 (66,6%)	1 (33,3%)	2 (66,6%)	1 (33,3%)	2 (66,6%)
Leucoeritroplasia oral	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Líquen plano oral	3 (42,8%)	4 (57,1%)	4 (57,1%)	3 (42,%)	3 (42,%)	4 (57,1%)
Queilite actínica	0 (0%)	6 (100%)	2 (33,3%)	4 (66,6%)	3 (50%)	3 (50%)

No tocante ao diagnóstico clínico e seu decorrente diagnóstico histopatológico, tivemos 4 displasias epiteliais leves, 2 displasias epiteliais moderadas, 3 diagnósticos de líquen plano oral, 1 sugestivo de líquen plano oral, 3 de hiperqueratose, 1 de mucosite de interface liquenoide e 1 de processo inflamatório crônico inespecífico (tabela 3).

Tabela 3: Relação entre os diagnósticos clínico e histopatológico dos pacientes identificados no CRLB da UEFS (Feira de Santana/ BA, 2020).

DIAGNÓSTICO CLÍNICO	DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO						
	Displasia epitelial leve	Displasia epitelial moderada	Líquen plano	Sugestivo de líquen	Hiperqueratose	Mucosite de interface liquenoide	Proc. Infla. Crônico inespecífico
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Líquen plano	0 (0%)	0 (0%)	3 (50%)	1 (16,6%)	0 (0%)	1 (16,6%)	1 (16,6%)
Leucoplasia	3 (50%)	1 (16,6%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)
Leucoeritroplasia	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Queilite actínica	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Esse estudo descreveu os aspectos clínicos, histopatológicos e os principais fatores de risco que acometem as lesões orais potencialmente malignas. Assim, ao exame clínico verificou-se a grande prevalência de casos de leucoplasia e podemos vincular ao alto índice de pacientes que relataram possuir os hábitos de consumir tabaco e bebidas alcoólicas, uma vez que é comprovado em literatura essa relação desses fatores de risco com o surgimento de LOPMs. Também conseguimos verificar a alta prevalência de fatores de risco (consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e exposição aos raios UV solares) entre os pacientes. Ademais, observamos a presença de displasias epiteliais em

alguns casos, destacando-se assim um percentual considerável de possíveis transformações epiteliais com até plausíveis alterações malignas. Diante disso, pode-se concluir a importância do cirurgião-dentista em realizar um diagnóstico precoce das LOPMs, a fim de evitar uma possível transformação maligna e, da mesma forma, que é imprescindível a educação dos pacientes quanto à importância da prevenção desses distúrbios através do combate aos fatores de risco.

REFERÊNCIAS

NEVILLE, Brad et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 989 p.

OSORIO, Carolina Hernández; PALMA, Bernardita Fuentes; CARTES-VELÁSQUEZ, Ricardo. Queilitis actínica: aspectos histológicos, clínicos y epidemiológicos. Revista Cubana Estomatología, v. 53, n. 2, p.45-55, 2016. Disponível em: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/824>

RAMOS, Ruth Tramontani et al. Leucoplasia Oral: conceitos e repercussões clínicas: conceitos e repercussões clínicas. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 52-55, jane./mar. 2017. DOI: 10.18363/rbo.v74n1.p.51.

RENAUD-VILMER, C.; CAVELIER-BALLOY, B. Les lésions précancéreuses épithéliales buccales. Annales de Dermatologie Et de Vénérologie, v. 144, n. 2, p.100-108, fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2016.07.017>.

SILVAA T, REZENDE SD. Lesões potencialmente malignas da cavidade oral: revisão de literatura. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v.45, nº 2, p. 67-71, Abril / Maio / Junho 2016.

SPEIGHT, Paul M.; KHURRAM, Syed Ali; KUJAN, Omar. Oral potentially malignant disorders: risk of progression to malignancy. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology, v. 125, n. 6, p.612-627, jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.oooo.2017.12.011>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Classification of Head & Neck Tumors. 4. ed. Lyon: International Agency for Research on Cancer (IARC), 2017. 343 p.