

LEVANTAMENTO DAS PRINCIPAIS LESÕES ANATOMOPATOLÓGICAS ASSOCIADAS A REGIÃO ORAL

SURVEY OF THE MAIN ANATOMOPATHOLOGICAL LESIONS ASSOCIATED WITH THE ORAL REGION

Rafaela da Silva Santos Dourado¹, Vitória Carolyn Bergamasco de Souza¹, Heloísa Helena Silva Bolzan Gonçalves², Luís Fernando Landucci², Thiago Scremin Boscolo Pereira^{2,3}

Resumo

Introdução: O levantamento das principais lesões que acometem a região oral da população é fundamental, pois fornecem dados que permitem o planejamento e a execução de tratamentos adequados. Objetivo: Realizar um levantamento das principais lesões associadas a região oral. Métodos: Foi realizado um levantamento retrospectivo, a partir da análise de prontuários e laudos anatomopatológicos de pacientes assistidos em uma clínica odontológica em São José do Rio Preto (SP). Resultados: Os resultados demonstraram que houve uma maior frequência de indivíduos do sexo masculino (51,21%). A idade média dos pacientes foi de 52,60 anos, sendo a maior frequência na faixa etária de 60 – 69 (26,82%). Entre as estruturas anatômicas mais comprometidas pelas patologias bucais houve uma maior frequência nos lábios (23,52%), seguido pela língua (17,64%) e pelo assoalho da boca (15,68%). A hiperplasia fibrosa inflamatória (43,13%) e o granuloma dentário (25,49%) foram os diagnósticos histopatológicos mais observados. Conclusão: O sexo masculino foi a maioria e a idade entre 60-69. Os lábios foram as estruturas anatômicas mais comprometidas pelas patologias bucais e a hiperplasia fibrosa inflamatória foi o diagnóstico histopatológico mais observado nos pacientes atendidos.

Palavras-chaves: Prevenção de doenças. Prevalências; Patologia oral; diagnóstico oral.

Abstract

Introduction: Surveying the main lesions that affect the oral region of the population is essential, as they provide data that allow the planning and execution of appropriate treatments. Objective: Carry out a survey of the main injuries associated with the oral region. Methods: A retrospective survey was carried out, based on the analysis of medical records and anatomopathological reports of patients treated at a dental clinic in São José do Rio Preto (SP). Results: The results demonstrated that there was a higher frequency of male individuals (51.21%). The average age of patients was 52.60 years, with the highest frequency being in the age group of 60 – 69 (26.82%). Among the anatomical structures most affected by oral pathologies, there was a higher frequency in the lips (23.52%), followed by the tongue (17.64%) and the floor of the mouth (15.68%). Inflammatory fibrous hyperplasia (43.13%) and dental granuloma (25.49%) were the most frequently observed histopathological diagnoses. Conclusion: Males were the majority and aged between 60-69. The lips were the anatomical structures most affected by oral pathologies and inflammatory fibrous hyperplasia was the histopathological diagnosis most observed in the patients treated.

Keywords: Prevention of diseases; Prevalence; Oral pathology; oral diagnosis.

Introdução

Lesões anatomopatológicas presentes na cavidade oral são frequentemente observadas por cirurgiões-dentistas em consultas de rotina¹⁻³. Essas patologias podem apresentar diversas origens, como por exemplo, traumática, congênita, imunológica, viral, bacteriana e relacionada aos hábitos de higiene^{4,5}. Dessa forma, é fundamental o levantamento das principais lesões que acometem a região oral dos indivíduos. Esses dados permitem a formulação de um perfil das necessidades públicas de saúde da população, sendo possível o planejamento e a execução de tratamentos adequados⁶. Além disso, através desses estudos, é possível implantar políticas públicas de saúde para determinar as estratégias mais adequadas de prevenção⁷.

Estudos sobre o levantamento de lesões que acometem a região oral podem ser realizados através de uma análise criteriosa de prontuários clínicos odontológicos^{8,2}. As informações contidas nos prontuários são capazes de contribuir para o conhecimento sobre as principais lesões que afetam a região oral. Além disso, essas análises podem fornecer informações sobre as características epidemiológicas da população atendida em serviços de saúde⁷.

Considerando a importância da prevenção e o diagnóstico precoce das alterações orais; este estudo teve o objetivo de realizar um levantamento das principais lesões associadas a região oral.

Métodos

Estudo retrospectivo, observacional e descritivo a partir da análise de prontuários e laudos anatomopatológicos de pacientes, assistidos em consultas odontológicas, na Clínica de Diagnóstico Bucal de São José do Rio Preto (SP), no período entre 2017 a 2018. A amostra do estudo foi composta por 51 pacientes e foram incluídos apenas os prontuários e laudos dos indivíduos que apresentavam lesões anatomopatológicas na região oral. As variáveis investigadas foram: gênero, faixa etária, local da lesão e diagnóstico anatomopatológico. Para descrever o perfil da amostra, de acordo com as variáveis analisadas, foram feitas tabelas de frequência relativa das variáveis categóricas. O teste qui-quadrado (χ^2) foi utilizado para comparação das frequências,

¹Graduando do Curso de Odontologia. Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP), São José do Rio Preto - SP, Brasil.

²Docente do Curso de Odontologia. Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP), São José do Rio Preto - SP, Brasil.

³Docente do Curso de Medicina da Faculdade FACERES. São José do Rio Preto - SP, Brasil.

Contato: Thiago Scremin Boscolo Pereira. E-mail: thiago.scremin@gmail.com

considerando significativas as diferenças estatísticas com valor de $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Rio Preto (UNIRP), com parecer nº 3.022.933, conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que define normas para pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

A análise dos prontuários dos pacientes atendidos demonstrou que, em relação ao gênero, 51,21% era do sexo masculino e 48,78% feminino. A idade média dos pacientes foi de 52,60 anos, sendo a maior frequência na faixa etária de 60 - 69 (26,82%) (Figura 1).

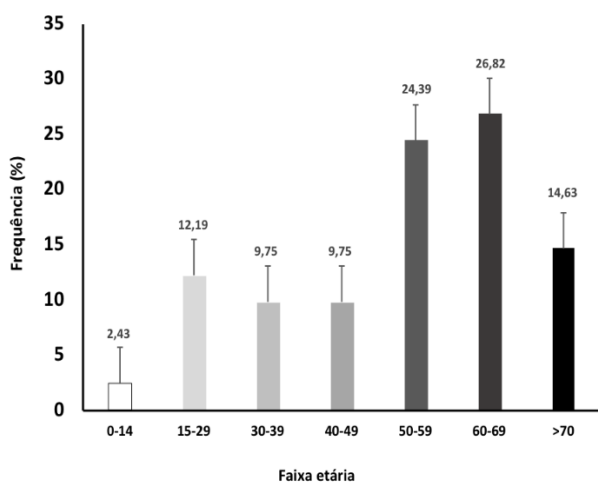


Figura 1: Faixa etária dos pacientes com lesão oral. Clínica odontológica, São José do Rio Preto -SP, 2019.

Entre as estruturas anatômicas mais comprometidas pelas patologias orais houve uma maior frequência nos lábios (23,52%), seguido pela língua (17,64%) e pelo assoalho da boca (15,68%) (Tabela 1).

Tabela 1. Principais estruturas anatômicas comprometidas pelas lesões orais. Clínica odontológica, São José do Rio Preto - SP, 2019.

Local da lesão	n	(%)
Maxila	04	7,84
Língua	09	17,64
Mandíbula	03	5,88
Rebordo alveolar	04	7,84
Mucosa jugal	05	9,80
Lábios	12	23,52
Palato duro	03	5,88
Palato mole	03	5,88
Assoalho da boca	08	15,68
Total	51	100,00

A hiperplasia fibrosa inflamatória (43,13%) e o granuloma dentário (25,49%) foram os diagnósticos histopatológicos mais observados nos pacientes atendidos na clínica odontológica (Tabela 2).

Tabela 2. Diagnósticos dos pacientes atendidos na clínica odontológica, São José do Rio Preto - SP, 2019.

Diagnóstico histopatológico	n	(%)
Cisto odontogênico	07	13,72
hiperplasia fibrosa inflamatória	22	43,13
Granuloma dentário	13	25,49
Carcinomas	03	5,88
Outros	06	11,76
Total	51	100,00

Discussão

Os resultados mostraram que houve uma maior frequência de pacientes do sexo masculino, com uma frequência maior de lesões orais em indivíduos na faixa etária entre 60 a 69 anos. Esses resultados são semelhantes ao observado em estudos realizados em diferentes países e regiões do Brasil, onde houve uma maior predominância de idosos do sexo masculino^{9,10-11}. De acordo com Andrade et al.,¹², a elevada incidência de lesões orais em indivíduos do gênero masculino pode estar associada a uma maior exposição a fatores patogênicos, como por exemplo o tabaco e o álcool. O tabagismo e o etilismo constituem os principais fatores predisponentes ao surgimento de anatomopatologias associadas a região oral^{13,14}. Além disso, o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional também tem proporcionado um acréscimo na incidência de doenças crônicas-degenerativas na região oral especialmente as patologias neoplásicas^{15,16}.

Neste estudo as estruturas anatômicas mais comprometidas foram os lábios, seguido pela língua e o assoalho da boca. As lesões labiais, na maioria dos casos, têm sua origem relacionada a exposição dessa região anatômica à radiação solar¹⁷. Segundo Maruccia et al.,¹⁸ a radiação ultravioleta do sol provoca alterações labiais em indivíduos que se expõem cronicamente ao sol e sem o uso de proteção adequada. Estudos também revelam que a língua e o assoalho da boca são sítios anatômicos muito acometidos pelas patologias bucais¹⁹. A predileção das lesões pela língua e principalmente o assoalho da boca, pode estar relacionada a baixa espessura e queratinização da mucosa epitelial dessas estruturas anatômicas, com maior probabilidade das patologias se refletirem clinicamente nessas regiões comparado a outras mucosas²⁰.

No presente estudo, a hiperplasia fibrosa inflamatória foi o diagnóstico histopatológico mais observado, concordando com o estudo de Cruz²¹, o qual constatou que entre os 295 casos submetidos à biópsia, a lesão mais frequente foi a hiperplasia fibrosa inflamatória. Alves e Gonçalves²², também encontraram elevada frequência dessa lesão nas diversas faixas etárias

, com prevalência principalmente na quinta década de vida.

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão proveniente de uma reação hiperplásica do tecido conjuntivo fibroso. Essa proliferação benigna ocorre em resposta a injúrias crônicas de baixa intensidade e normalmente está associada ao uso inadequado de prótese dentária²³. De acordo com Botelho et al.,²⁴ o aumento do período de uso das próteses está associado com o aparecimento da hiperplasia fibrosa inflamatória, sugerindo que próteses mal adaptadas e (ou) antigas, geralmente provocam traumas constantes e inflamação dos tecidos orais em resposta à pressão exercida. No entanto, pode também estar associada a outros fatores etiológicos, como por exemplo, dentes fraturados, raízes residuais, higiene bucal inapropriada, restaurações mal adaptadas, diastemas e outros traumas²⁵.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se que novos levantamentos devem ser realizados, pois estudos retrospectivos, não acompanham a mesma população ao longo do tempo, não sendo possível estabelecer relações de causa e efeito entre uma condição e seus fatores de risco ou causas.

Conclui-se que entre os pacientes as principais lesões associadas a região oral foram: sexo masculino, faixa etária entre 60 - 69 anos, os lábios são as estruturas anatômicas mais comprometidas pelas patologias bucais e a hiperplasia fibrosa inflamatória foi o diagnóstico histopatológico mais observados

As informações obtidas nesse estudo evidenciam a importância de ações educativas em saúde bucal, como meio de prevenção as lesões associadas a região oral, incentivando a população a criar hábitos desde as primeiras faixas etárias.

Referências

1. Yanez M, Escobar E, Oviedo C, Stillfried A, Pennacchiotti G. Prevalence of oral mucosal lesions in children. *Int. j. odontostomatol*, 2016; 10(3): 463-468.
2. Dutra KL, Longo L, Grando LJ, Rivero ERC. Incidence of reactive hyperplastic lesions in the oral cavity: a 10-year retrospective study in Santa Catarina, Brazil. *Braz J Otorhinolaryngol*, 2019; 85(4): 399-407.
3. Locca O, Sollecito TP, Alawi F, Weinstein GS, Newman JG, Virgílio AD, et al. Potentially malignant disorders of the oral cavity and oral dysplasia: a systematic review and meta-analysis of malignant transformation rate by subtype. *Head Neck*, 2020; 42(3): 539-555.
4. Perry BJ, Zammit AP, Lewandowski AW, Bashford JJ, Dragovic AS, Perry EJ. Sites of origin of oral cavity cancer in nonsmokers vs smokers: possible evidence of dental trauma carcinogenesis and its importance compared with human papillomavirus. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, 2015; 141(1): 5-11.
5. Wong T, Yap T, Wiesenfeld D. Common benign and malignant oral mucosal disease. *Aust J Gen Pract*, 2020; 49(9): 568-573.
6. Barros SG, Miranda CEB, Rossi TRA, Chaves SCL. Análise da produção científica sobre avaliação de políticas de saúde bucal no Brasil. *Saúde em Debate*, 2019; 43(120): 207-222.
7. França MASA, Freire MCM, Pereira EM, Marcelo VC. Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2020; 29(1): 1-9.
8. Vasconcelos AC, Aburad C, Lima IFP, Santos SMM, Freitas Filho SAJ, Franco A, et al. A scientific survey on 1550 cases of oral lesions diagnosed in a Brazilian referral center. *An. Acad. Bras. Cienc*, 2017, 89(3): 1691-1697.
9. Avelar RL, Carvalho RWF, Falcão PGCB, Antunes AA, Andrade ESS. Lipomas da região oral e maxilofacial: estudo retrospectivo de 16 anos no Brasil. *Rev Port Estomatol Cir Maxilofac*, 2008; 49 (4): 207-11.
10. Cedraz JSB, Nascimento FM, Menezes FS, Takeshita WM, Santos NCN, Trento CL, et al. Clinical and epidemiological study in patients with oral cancer in a period of thirteen years. *Rev Cuba Estomatol*, 2016; 53(3): 86-96.
11. Dias AKS, Diniz MF, Grangeiro MTV, Araujo TLC, Feitosa DAS. Epidemiological profile of diagnosed injuries in buccal cancer: study of a Brazilian population. *Int J Inf Res Ver*, 2017; 4(7): 4315-4319.
12. Andrade JOM, Santos CAST, Oliveira MC. Fatores associados ao câncer de boca: um estudo de caso-controle em uma população do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, 2015; 18(4): 894-905.
13. Chrcanovic BR. Factors influencing the incidence of maxillofacial fractures. *Oral Maxillofac Surg*, 2012; 16: 3-17.
14. Jorge KO, Oliveira Filho PM, Ferreira EF, Oliveira AC, Vale MP, Zarzar PM. Prevalence and association of dental injuries with socioeconomic conditions and alcohol/drug use in adolescents between 15 and 19 years of age. *Dent Traumatol*, 2012; 28: 136-41.
15. Veiga N, Domingues A, Douglas F, Rios S, Vaz A, Coelho C, et al. The influence of chronic diseases in the oral health of the elderly. *J Dent*, 2016; 2(32): 2-6.
16. Du M, Nair R, Jamieson L, Liu Z, Bi P. Incidence trends of lip, oral cavity, and pharyngeal cancers: global burden of disease 1990-2017. *J Dent Res*, 2020; 99(2): 143-151.
17. Miranda-Filho A, Bray F. Global patterns and trends in cancers of the lip, tongue and mouth. *Oral Oncol*, 2020; 102:1-8.
18. Maruccia M, Onesti MG, Parisi P, Cigna E, Troccola A, Scuderi N. Lip cancer: a 10 year retrospective epidemiological study. *Anticancer Res*, 2012; 32: 1543-1546.
19. Pires FR, Barreto ME, Nunes JG, Carneiro NS, Azevedo AB, Dos Santos TC. Oral potentially malignant disorders: clinical-pathological study of 684 cases diagnosed in a Brazilian population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2020; 25(1): 84-88.
20. Muller S. Oral epithelial dysplasia, atypical verrucous lesions and oral potentially malignant disorders: focus on histopathology. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, 2018; 125: 591-602.
21. Cruz MC. Levantamento das biópsias da cavidade oral realizadas no hospital universitário - Unidade Presidente Dutra/ UFMA, da cidade de São Luís - MA, no período de 1992 a 2002. *R. Bras. Patol. Oral*, 2005; 4(3): 185-188.
22. Alves NC, Gonçalves HHSB. Estudo descritivo da ocorrência de hiperplasias fibrosas inflamatórias

- observadas no Serviço do Laboratório de Histopatologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Marília. R. Paul. Odontol, 2005; 27(4): 4-8.*
23. *Freitas JB, Gomez RS, Abreu MHNG, Ferreira E. Relationship between the use of full dentures and mucosal alterations among elderly Brazilians. J Oral Rehabil, 2008; 35(5): 370-374.*
24. *Botelho GA, Vieira EMM, Pedro FLM. Prevalência dos casos de hiperplasia fibrosa inflamatória em mucosa bucal. UNICIÊNCIAS, 2015; 14(1): 9-22.*
25. *Shukla P, Dahiya V, Kataria P, Sabharwal S. Inflammatory hyperplasia: from diagnosis to treatment. J Indian Soc Periodontol, 2014; 18(1): 92-94.*