



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

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024

Displasia epitelial oral: Perfil clínico, sistemas de graduação e relevância na avaliação de risco de desordens orais potencialmente malignas

Ana Paula Freitas Braga dos Santos¹; Valéria Souza Freitas² e Alessandra Lais Pinho Valente Pires³

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

paula.braga1809@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vfreitas@uefs.br

3. Membro do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

alpypires@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Leucoplasia Oral; Eritroplasia; Displasia; Câncer de boca.

INTRODUÇÃO

O câncer de boca representa um problema de saúde pública com taxas de incidência, mortalidade e sobrevida amplamente variáveis em escala global. No Brasil, ele ocupa a oitava posição entre os tipos de câncer mais frequentes, destacando-se como país sul-americano com maior taxa de incidência, e a segunda maior taxa de mortalidade. Projeções para o triênio de 2023 a 2025 indicam uma estimativa de 15.100 novos casos anuais, distribuídos entre 10.900 casos em homens e 4.200 casos em mulheres (Brasil, 2023).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os carcinomas verrucosos, mucoepidermóides e o carcinoma de células escamosas (CCE) são os tipos mais comuns de câncer na cavidade oral. O CCE representa mais de 90% das lesões malignas localizadas nessa região e, em determinadas circunstâncias, pode estar associado ou precedido por desordens orais potencialmente malignas (DOPM) (Sardella; Polignano, 2019; Brasil, 2022; OMS, 2022).

As DOPM constituem um grupo de lesões e condições que se caracterizam por apresentar um risco variável de evoluir para câncer nos lábios e na cavidade oral (Reibel *et al.*, 2017). Dentre as mais frequentes em países ocidentais, destacam-se leucoplasia, leucoplasia verrucosa proliferativa, eritroplasia, líquen plano, queilite actínica (ceratose actínica), restrita aos lábios. A leucoplasia é a lesão mais frequente, enquanto a eritroplasia, embora menos prevalente, apresenta maior risco de transformação maligna (Warnakulasuriya *et al.*, 2020; OMS, 2022). DOPM é um diagnóstico clínico para o qual o diagnóstico histopatológico pode ser hiperplasia, hiperqueratose, displasia epitelial oral (DEO) ou CCE (Ranganathan; Kavitha, 2019).

O termo utilizado para descrever essas alterações histopatológicas no epitélio oral que indicam risco de transformação maligna é DEO. Essas mudanças morfológicas, que incluem anormalidades citológicas e distúrbios arquitetônicos, formam os critérios histopatológicos para o diagnóstico das DEO. Comparativamente ao epitélio normal, essas alterações apresentam uma maior propensão à transformação maligna para CCE (Brito *et al.*, 2022).

O diagnóstico histopatológico da DEO pode indicar uma potencial transformação maligna, embora nem todas as lesões displásicas progridem

necessariamente para o câncer (Iocca *et al.*, 2020; Warnakulasuriya *et al.*, 2020). Considerando que as DEO podem constituir o primeiro passo para o desenvolvimento do CCE, torna-se imprescindível o tratamento e/ou acompanhamento restrito destas lesões. Dessa forma, esse estudo tem como principal objetivo descrever o perfil clínico e classificar os casos de DEO diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Bucais da Universidade Estadual de Feira de Santana (CRLB/UEFS).

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico observacional descritivo de prontuários de pacientes com diagnóstico de displasia epitelial oral categorizada pelos baseado nos sistemas de graduação binário, proposto por Kujan *et al.* (2006) e o sistema terciário proposto pela OMS (2017). Os casos de displasias epiteliais orais foram diagnosticados no Centro de Referência de Lesões Bucais da Universidade Estadual de Feira de Santana (CRLB/UEFS), que é vinculado ao Núcleo de Câncer Oral (NUCAO), no período de 2010 a 2023. De 2010 a 2021 seguiu-se a graduação terciária e, a partir de 2022, seguiu-se a graduação binária.

Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha com informações sobre variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado de ocupação, raça/cor e escolaridade) e hábitos de vida (consumo de bebida alcoólica e hábito de fumar), localização anatômica das lesões, diagnóstico clínico e histopatológico. Na análise dos dados, a variável idade foi dicotomizada em indivíduos menos de 45 anos e com mais de 45 anos e a variável raça/cor em brancos e não brancos. Os dados foram analisados descritivamente, com o uso do programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 17.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), segundo o Protocolo 087/2008 e CAAE: 0086.059.000-08.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

Foram diagnosticadas 1771 lesões no CRLB/UEFS, das quais 112 foram casos de DEO. A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (51,3%), acima de 45 anos (85,8%), da raça/cor não brancos (66,7%), com escolaridade no ensino fundamental (50,0%), ativo com risco de exposição a fatores de risco (40,6%) e sem companheiro (53,0%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de indivíduos diagnosticados com displasias epiteliais orais no CRLB/UEFS, 2010-2023.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sexo (n = 112)		
Feminino	58	51,3
Masculino	54	48,7
Idade (n=112)		
Maior de 45 anos	97	85,8
Menor ou igual a 45 anos	15	14,2
Ocupação (n=96)*		
Ativo (Com risco de exposição a fatores de risco)	39	40,6
Ativo (Sem exposição a fatores de risco)	26	27,1
Inativo	31	32,3
Cor de pele (n = 81)*		
Não Brancos	54	66,7
Brancos	27	33,3
Situação conjugal (n = 100)*		
Sem companheiro	53	53,0
Com companheiro	47	47,0
Escolaridade (n = 82)*		
Analfabeto	20	24,4
Ensino fundamental	41	50,0
Nível medio	18	22,0
Nível superior	03	3,9

*Dados perdidos

Em relação aos hábitos de vida, a maioria dos indivíduos negou consumir bebidas alcoólicas (45,7%). Quanto ao consumo de tabaco, a maioria fumava (52,6%)

(Tabela 2). Quanto ao diagnóstico clínico, as suspeitas diagnósticas mais prevalentes foram leucoplasia (53.6%), seguida de carcinoma (12.7%) e queilite actínica (12.7%). O sítio anatômico mais comumente acometido foi o lábio inferior (23.1%), sendo o diagnóstico histopatológico mais frequente a displasia moderada (33.9%). (Tabela 3).

Tabela 2. Caracterização das condições sistêmicas e hábitos de vida dos indivíduos diagnosticados com displasias epiteliais orais no CRLB/UEFS, 2010-2023.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Consumo de bebidas alcoólicas (n = 94)*		
Nunca consumiu bebidas alcoólicas	43	45,7
Consumia, mas abandonou o hábito	30	31,9
Faz uso de bebidas alcoólicas	21	22,3
Hábito de fumar (n = 95)*		
Fumante	50	52,6
Nunca fumou	25	26,3
Fumava, mas abandonou o hábito	20	21,1
Exposição solar (n = 72)*		
Sim	41	56,9
Não	31	43,1
Uso de protése (n = 90)*		
Sim	40	44,4
Não	50	55,6
Uso de protetor solar (n = 35)*		
Sim	07	20,0
Não	28	80,0
Comorbidades (n = 54)*		
Diabetes	13	24,1
Hipertensão	03	5,6
Diabetes e Hipertensão	02	3,7
Não	36	66,7

*Dados perdidos

Tabela 3. Caracterização clínica e histopatológica das lesões diagnosticadas como displasias epiteliais no CRLB/UEFS, 2010-2023.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sítio anatômico (n = 104)*		
Lábio inferior	24	23,1
Palato duro e mole	21	20,2
Borda lateral, dorso e ventre de língua	21	20,2
Mucosa alveolar superior e inferior	02	1,9
Mucosa jugal	13	12,5
Assoalho bucal	09	8,7
Outras	14	13,5
Diagnóstico clínico (n = 107)*		
Leucoplasia	59	53,6
Carcinoma	14	12,7
Queilite actínica	14	12,7
Leucoplasia verrucosa	04	3,6
Eritroplasia	04	3,6
Leucoceritroplasia	06	5,5
Pênfigo	01	0,9
Líquen plano erosivo	01	0,9
Outros	04	3,6
Diagnóstico histopatológico (n = 112)		
Displasia leve	30	26,8
Displasia moderada	38	33,9
Displasia severa	30	26,8
Baixo grau	10	8,9
Alto grau	04	3,6

*Dados perdidos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos pacientes diagnosticados com DEOs eram mulheres, acima de 45 anos, fumantes, não-brancas e apresentando nível fundamental. As leucoplasias foram

as desordens mais frequentes e o lábio inferior, o sítio anatômico mais acometido. Houve uma predominância da displasia moderada. Os profissionais de saúde precisam estar vigilantes, ao perfil clínico e epidemiológico dos indivíduos, com o objetivo realizar o diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral e possibilitar medidas de intervenção através do estabelecimento de protocolos de tratamento mais adequados para estas lesões, proporcionando um melhor prognóstico para estes indivíduos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. **Diagnóstico precoce do câncer de boca.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-diagnostico-precoce-cancer-boca-2022.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA - Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2023.
- BRITO, Amon Felipe Souza et al. Efetividade de classificação de lesões potencialmente malignas—revisão da literatura: Effectiveness of classification of potentially malignant lesions—literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 78152-78158, 2022.
- KUJAN, Omar et al. Evaluation of a new binary system of grading oral epithelial dysplasia for prediction of malignant transformation. **Oral oncology**, v. 42, n. 10, p. 987-993, 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Câncer bucal: fatos importantes** [Internet]. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-cancer>. Acesso em: 15 jan. 2024.
- RANGANATHAN, Kannan; KAVITHA, Loganathan. Oral epithelial dysplasia: Classifications and clinical relevance in risk assessment of oral potentially malignant disorders. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology**, v. 23, n. 1, p. 19-27, 2019.
- REIBEL, J., GALE, N., HILLE, J., HUNT, J. L., LINGEN, M., MULLER, S. & WILLIAMS, M. D. (2017). Oral potentially malignant disorders and oral epithelial dysplasia. WHO classification of head and neck tumours, 9, 112.
- SARDELLA, Allan Soares; POLIGNANO, Giovanni Augusto Castanheira. Incidência do carcinoma de células escamosas da cavidade oral em jovens. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 2, 2020.
- WARNAKULASURIYA, S., KUJAN, O., AGUIRRE-URIZAR, J. M., BAGAN, J. V., GONZÁLEZ-MOLES, M. A., KERR, A. R., ... & JOHNSON, N. W. (2021). Oral potentially malignant disorders: A consensus report from an international seminar on nomenclature and classification, convened by the WHO Collaborating Centre for Oral Cancer. **Oral diseases**, 27(8), 1862-1880.