



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

**PERFIL CLÍNICO E PATOLÓGICO DO LÍQUEN PLANO E LESÕES
LIQUENÓIDES ORAIS: UM ESTUDO DESCRIPTIVO**

**Clara Beatriz Gama da Silva¹; Alessandra Lais Pinho Valente Pires²; Valéria
Souza Freitas³**

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: beatrizgamauefs@gmail.com
2. Professora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alvppires@uefs.br
3. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vfreitas@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: líquen plano; líquen plano bucal; desordem potencialmente maligna.

INTRODUÇÃO

O líquen plano (LP) é uma doença mucocutânea inflamatória crônica, de natureza autoimune e etiologia desconhecida, que pode acometer a mucosa oral, quando é chamado de líquen plano oral (LPO) (González-Moles e Ramos-Garcia, 2024). As lesões geralmente apresentam-se num padrão reticular bilateral, principalmente na mucosa jugal, língua e gengiva (Carrozzo et al., 2019). O LPO apresenta uma prevalência global de 1,01% (González-Moles et al., 2021) e é considerada uma desordem oral potencialmente maligna (DOPM) (Warnakulasuriya et al., 2021). Sua taxa de transformação maligna é de 1,43%, maior do que a encontrada em estudos prévios, e ainda assim subestimada devido principalmente, a utilização de critérios diagnósticos inadequados e da baixa qualidade metodológica dos estudos sobre o tema (González-Moles e Ramos-Garcia, 2024). As lesões liquenóides orais (LLOs) são distúrbios que não apresentam quadro clínico e/ou histopatológico considerados típicos, mas que são compatíveis com LPO, como lesões unilaterais ou reações inflamatórias de contato com substâncias exógenas (Warnakulasuriya et al., 2021). Essas tem obtido maior importância clínica pois estudos sugerem que seu potencial de transformação maligna seja semelhante ao de LPO (González-Moles et al., 2019). Assim, considerando a importância dessas doenças, classificadas como DOPMs, este plano de trabalho teve por finalidade traçar o perfil epidemiológico, clínico e patológico de indivíduos diagnosticados com LPO e LLOs no Centro de Referência em Lesões Bucais da Universidade Estadual de Feira de Santana (CRLB-UEFS), entre 2015 e 2024.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Tratou-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo, que foi conduzido por meio da revisão de prontuários clínicos e laudos histológicos dos indivíduos com LPO e LLO, no CRLB/UEFS no período de 2015 a 2024. Para a coleta dos dados foi utilizada uma ficha contendo informações sobre: variáveis sociodemográficas; condição de saúde; hábitos de vida e dados clínicos referentes à lesão.

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

Foram diagnosticados 19 casos de Líquen Plano Oral (LPO) e 5 casos de Lesões Líquenóides Orais (LLOs), através do exame histopatológico, no período de 2015 a 2024, representando 2,5% dos diagnósticos dados via exame histopatológico no CRLB-UEFS. A maioria dos indivíduos diagnosticados era do sexo feminino (83,3%), de cor não branca (80,0%), com idade maior que 40 anos (66,7%). Dessa forma, os achados do presente estudo encontram-se de acordo com a literatura (Kadhum et al. 2024).

A análise das outras variáveis sociodemográficas demonstra que 65,2% dos investigados eram ocupacionalmente ativos, 58,3% não tinham companheiro, e apenas 1 indivíduo apresentava ensino superior, ou seja, condições que podem ser permeadas por estresse e ansiedade que são associadas ao desenvolvimento do líquen plano (Hong et al. 2023).

Tabela 1- Frequência (n) e percentual (%) das características sociodemográficas dos indivíduos com líquen plano e lesões líquenóides orais, atendidos no CRLB-UEFS, no período de 2015-2024

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	20	83,3
Masculino	04	16,7
Faixa etária		
Até 40 anos	08	33,3
Maior que 40 anos	16	66,7
Escolaridade		
Analfabeto	06	25,0
Fundamental	04	16,7
Médio	13	54,2
Superior	01	4,2
Estado civil		
Com companheiro	10	41,7
Sem companheiro	14	58,3
Cor da pele		
Branca	04	20,0
Não branca	16	80,0
Ocupação		
Ativos	15	47,8
Inativos	08	21,7

Fonte: próprio autor

Quanto às condições sistêmicas e estilo de vida dos indivíduos, 41,7% dos investigados apresentavam alguma doença sistêmica (sendo as mais comuns a hipertensão e diabetes) e o hábito de fumar estava ausente na maior parte da população (52,2%), assim como o hábito etilista. Ademais, é válido destacar que a etiologia das LLO's está associada a uso de determinados medicamentos (Hasan et. al, 2019), porém, dentre os pacientes diagnosticados com LLOs, apenas 1 relatou fazer uso de medicamento, sendo esse um corticosteroide, o qual não tem relação com o desenvolvimento de LLO's, dessa forma, é importante destacar a possível associação das lesões com o contato de materiais restauradores como amálgama, resinas compostas, cobalto e ouro.

Tabela 2- Frequência (n) e percentual (%) das condições sistêmicas, de saúde e de estilo de vida dos indivíduos com LPO e LLOs, atendidos no CRLB-UEFS, no período de 2015-2024

Variáveis	n	%
Possui doenças		
Não	10	41,7
Sim	14	58,3
Usa medicações		
Não	10	41,7
Sim	14	58,3
Fuma		
Não	12	52,2
Sim	04	17,4
Parou	07	30,4
Bebi		
Não	12	52,2
Sim	05	21,7
Parou	06	26,1

Fonte: próprio autor.

Quanto aos pacientes diagnosticados com LPO, a forma clínica da doença mais observada foi a reticular estando presente em 79% dos casos (Tabela 3), estando os achados do presente estudo de acordo com a literatura (Carrozzo; Thorpe, 2009).

Tabela 3 - Frequência (n) e percentual (%) das lesões de líquen plano oral, segundo apresentação clínica dos indivíduos atendidos no CRLB-UEFS, período de 2015-2024

Apresentação clínica	n	%
Reticular	15	79,0
Erosivo	2	10,5
Em placa	2	10,5

Fonte: próprio autor.

Ademais, a localização mais frequente das lesões foi a de mucosa jugal, prevalecendo a cor esbranquiçada, por vezes acompanhada de áreas eritematosas (Tabela 4). Carrozo e Thorpe (2009) e Cheng (2016), apresentam resultados semelhantes em suas pesquisas.

Tabela 4 - Frequência (n) e percentual (%) das lesões de líquen plano e lesões liquenóides orais, segundo localização anatômica e cor da lesão dos indivíduos atendidos no CRLB-UEFS, período de 2015-2024

Variáveis	Líquen Plano (N = 19)		Lesões Liquenóides (N= 05)	
	n	%	n	%
Localização anatômica				
Mucosa jugal	12	63,2	02	40,0
Borda lateral da língua	05	26,3	01	20,0
Outras	02	10,5	02	40,0
Cor da lesão				
Esbranquiçada	15	78,9	02	40,0
Outras	04	21,1	03	60,0

Fonte: próprio autor.

Por fim, é válido destacar que, apesar de estar de acordo com a literatura, o presente estudo contou com limitações principalmente quanto ao tamanho da amostra de indivíduos com lesões liquenóides. Assim, destaca-se que são necessários estudos prospectivos utilizando uma população maior para delineamento mais preciso do perfil dos portadores dessas patologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Os resultados encontrados na pesquisa mostram uma baixa prevalência de líquen plano e lesões liquenoides orais na população estudada, de acordo com a literatura, apresentando uma predominância de casos de líquen plano oral em mulheres de meia idade, em indivíduos não brancos, sem companheiros e ocupacionalmente ativos, com lesões principalmente reticulares localizadas em mucosa jugal. Além disso, a maioria não apresentava doenças sistêmicas, nem fumavam ou consumiam bebidas alcoólicas e entre os diagnosticados com lesões liquenoides orais, apenas um fazia uso de medicamentos, destacando a possibilidade das lesões estarem associadas ao contato com materiais restauradores. Por fim, evidencia-se a importância de conhecer o perfil dos portadores destas desordens orais potencialmente malignas para implementação de medidas de diagnóstico, tratamento e preservação mais adequadas.

REFERÊNCIAS

CARROZZO M.; THORPE, R. 2009. Oral lichen planus: a review. *Minerva Stomatol.* 2009;58(10):519-537.

CARROZZO, Marco et al. Oral lichen planus: A disease or a spectrum of tissue reactions? Types, causes, diagnostic algorithms, prognosis, management strategies. *Periodontol 2000*, [s. l.], p. 102-125, 2019.

CHENG, Y. S. L. et al. Diagnosis of oral lichen planus: a position paper of the American Academy of Oral and Maxillofacial Pathology. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, v. 122, n. 3, p. 332-354, 2016.

GONZÁLEZ-MOLES et al. Worldwide prevalence of oral lichen planus: A systematic review and meta-analysis. *Oral Dis.* [s. l.], p. 813-828, 2021.

GONZÁLEZ-MOLES, Miguel Ángel; RAMOS-GARCÍA, Pablo. An Evidence-Based Update on the Potential for Malignancy of Oral Lichen Planus and Related Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cancers (Basel)*, [s. l.], 31 jan. 2024.

GONZÁLEZ-MOLES, Miguel Angel et al. Malignant transformation risk of oral lichen planus: A systematic review and comprehensive meta-analysis. *Oral Oncol.* 2019 Sep;96:121-130.

HASAN, S.; AHMED, S.; KIRAN, R.; PANIGRAHI, R.; THACHILM, J.M., SAEED, S. 2019. Oral lichen planus and associated comorbidities: An approach to holistic health. *J Family Med Prim Care.* 15;8(11):3504-3517

HONG S, Fan R, Cohen JM. Lichen planus is associated with depression and anxiety: a cross-sectional study in the All of Us research program. *Arch Dermatol Res.* 2023 Jul;315(5):1417-1419.

KADHUM SI, Al-Drobie BF. Evaluation of clinical and demographical finding in patients with oral lichen planus: A retrospective cross sectional study. *Wiad Lek.* 2024;77(5):1025-1032..

WARNAKULASURIYA et al. 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 Dis.* [s. l.], p. 1862-1880, 2021.