



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

MANIFESTAÇÕES ENDODÔNTICAS DA RADIOTERAPIA EM CABEÇA E PESCOÇO

Lays de Araújo Ferreira¹; Joana Dourado Martins Cerqueira²

1. Bolsista – Modalidade Bolsa/PVIC, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e
mail: laysferreiraodonto@gmail.com

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

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Radioterapia; Odontologia; Endodontia.

INTRODUÇÃO

As principais alterações orais decorrentes da terapia antineoplásica ocorrem na mucosa, ossos, glândulas salivares e dentes. Podem surgir a depender do tipo e duração do tratamento, localização da lesão e volume de tecido irradiado. Alguns fatores, como nível de higiene oral do paciente, focos de infecção e uso preexistente de fumo e álcool também podem influenciar no surgimento dos efeitos colaterais (GALINDO et al., 2016). Os pacientes em oncoterapia ficam mais suscetíveis ao desenvolvimento de mucosite, infecções secundárias, sejam elas bacterianas, fúngicas ou virais, xerostomia, disgeusia, cárie por radiação, trismo e osteorradiacionecrose (SILVA; GOUVÉA, 2018).

A cárie induzida por radiação é outra alteração frequentemente encontrada nos pacientes oncológicos. Está diretamente ligada com a redução salivar, o que torna o meio bucal mais ácido e favorável para as bactérias cariogênicas. A radiação na região de cabeça e pescoço também provoca mudanças no esmalte dental e dentina, tornando-os menos resistentes e favorecendo a destruição da unidade dentária por cárie. A contaminação bacteriana pode evoluir rapidamente, comprometendo o tecido pulpar, que posteriormente pode disseminar para os tecidos periapicais, necessitando então do tratamento endodôntico para eliminar os focos infecciosos (ARAÚJO; MARTINS; CARVALHO, 2021; SILVA et al., 2020).

Dentre as modalidades terapêuticas empregadas na Odontologia, quando se trata de lesões que atingem a polpa e tecidos perirradiculares, a endodontia é a especialidade responsável por tratar essas alterações. O tratamento endodôntico promove a limpeza e desinfecção do sistema de canais radiculares, erradicando a infecção e mantendo a integridade dentária, evitando um procedimento odontológico mais invasivo, como a exodontia, o que poderia resultar em uma manifestação oral mais grave, como a osteorradiacionecrose em paciente irradiado (ADORNO; MENDES, 2020; LIMA;

MACHADO; RODRIGUES, 2020).

Entretanto, apesar do tratamento endodôntico ser considerado conservador se comparado com a exodontia, no paciente oncológico existem cuidados específicos que devem ser seguidos, a fim de tornar a terapia mais atraumática possível, tendo em vista que o paciente oncológico encontra-se com o sistema imune debilitado (ARAUJO; MARTINS; CARVALHO, 2021).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi conhecer a incidência de manifestações endodônticas em pacientes que receberam radioterapia em região de cabeça e pescoço atendidos na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Feira de Santana

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de série de casos, exploratório-explicativo que pretende conhecer a ocorrência de manifestações endodônticas orais do tratamento radioterápico em indivíduos com diagnóstico histopatológico de lesão maligna em cabeça e pescoço que receberam tratamento radioterápico, atendidos na disciplina de Estágio em Clínica Odontológica V do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. O grupo de casos da população de estudos foi obtido a partir dos seguintes critérios de inclusão: Casos com diagnóstico clínico-histopatológico de lesão maligna em cavidade oral ou em outras localizações de cabeça e pescoço que receberam tratamento radioterápico; Casos com necessidade de tratamento endodôntico em alguma unidade dentária realizado na disciplina de Estágio em Clínica Odontológica V (ECOI V) do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana; Indivíduos que concordaram em participar do estudo mediante consentimento livre e esclarecido e Indivíduos que aceitaram responder ao formulário para entrevista. 5. Indivíduos que permitiram realizar o exame clínico bucal e fotografias intra bucais e das radiografias.

A avaliação dos tecidos bucais foi realizada através do exame clínico completo da cavidade bucal sob iluminação direta e com o auxílio de espelho bucal, espátula de madeira, gaze, sonda exploradora, sonda periodontal e uma régua milimetrada flexível, permitindo assim a inspeção da cavidade bucal, a palpação dos tecidos, avaliação dos dentes, periodonto e da abertura de boca do paciente, sendo os dados obtidos registrados em uma ficha específica. As informações relacionadas aos aspectos sociodemográficos, condição de saúde, hábitos e aspectos clínicos da lesão, incluindo diagnóstico, tratamento e sobrevida obtidos, também foram registrados. Além disso, as informações da condição pulpar e aspectos do tratamento endodôntico foram sinalizados. Os dados coletados nos prontuários clínicos foram sistematizados e organizados através do instrumento próprio das pesquisas. Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva através do Software Jamovi, versão 2.6.2. O exato de Fisher foi empregado para análise da associação das variáveis.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

O Perfil sócio-demográfico dos pacientes oncológicos atendidos no Estágio em Clínica Odontológica Integrada V (ECOI V) UEFS que realizaram tratamento endodôntico (2008-2024), n=37, mostrou que 75,7% era do sexo feminino e 24,3% era do sexo masculino, e quanto a cor de pele 47,2% era melanoderma, 30,6 %, faioderma e 22,2%

leucoderma. Para o estado civil 62,2% era solteiro e 37,8% era casado. No que se refere a escolaridade 51,5% era analfabeto, 18,2% cursou ate ensino fundamental incompleto e completo, 24, 2% ensino médio completo 6,1% ensino superior completo e incompleto.

Ao avaliar os aspectos clínicos dos pacientes oncológicos atendidos no Estágio em Clínica Odontológica Integrada V (ECOI V) UEFS que realizaram tratamento endodôntico (2008-2024), n=37. No que se refere a localização da lesão maligna, a língua foi o local mais acometido (70,3%), sendo o carcinoma escamocelular o diagnóstico mais frequente (89,2%). No que se refere ao tratamento oncológico, 72,8% realizaram quimioterapia e radioterapia e 21,6% além da quimioterapia e radioterapia, realizaram também a cirurgia. Para a radioterapia, o local mais irradiado foi a língua (55,6%), sendo a Radioterapia 2D a mais utilizada (50%).

No que se refere às manifestações orais do tratamento radioterápico nos pacientes oncológicos atendidos no Estágio em Clínica Odontológica Integrada V (ECOI V) UEFS que realizaram tratamento endodôntico (2008-2024), n=37, 30,6% apresentaram trismo, 94,4% apresentaram cárie de radiação, 91,7% apresentaram xerostomia, Para doença periodontal, 16,7% dos pacientes foram acometidos, dificuldade de fala foram encontrado em 16,7% dos casos, disfagia em 30,6% e disgeusia em 30,6%.

Ao analisar os aspectos endodônticos dos pacientes oncológicos atendidos no Estágio em Clínica Odontológica Integrada V (ECOI V) UEFS (2008-2024), n=37, os molares superiores foram os mais acometidos (29,7%), sendo a necrose pulpar o diagnóstico endodôntico mais frequente (62,1%), sendo a penetração de desinfetante o tratamento mais frequente (62,2%), realizado em 03 sessões (35,1%), através da técnica manual (83,8%). Os dentes apresentavam com selamento coronário (91,9%) e 74, 8% dos dentes permaneciam em boca, além disso, somente 5,4% dos pacientes apresentavam osteorradiacionecrose e não havia associação com os dentes tratados endodonticamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, foi possível concluir que os tratamentos endodônticos analisados do estudo, apresentaram um alto índice de sucesso, considerando as técnicas empregadas. Entretanto, diante dos resultados de perdas dentárias cujo selamento coronário foi o provisório, destaca-se a necessidade da realização do selamento definitivo das unidades tratadas, para que esses dentes permaneçam em boca, de modo a ofertar melhor qualidade de vida ao paciente e reduzindo a necessidade de futuras exodontias. Nesse cenário, entende-se que o tratamento endodôntico satisfatório, se dá também após o satisfatório selamento coronário.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, G. F.; MENDES, I. R. Tratamento endodôntico em pacientes oncológicos. TCC (Graduação) – Universidade de Uberaba. 18p. Minas Gerais, 2020. ARAÚJO, D. A.; MARTINS, V. M.; CARVALHO, B. F. Tratamento Endodôntico em Pacientes Submetidos a Radioterapia: Revisão de Literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, e1010716127, 2021.
- FERNANDES, I. S.; FRAGA, C. P. T. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. Revista Científica UMC, Mogi das Cruzes, v. 4, n. 1, fevereiro 2019.
- GALINDO, J. K. S. N. et al. Relação osteorradiacionecrose e tratamento endodôntico para pacientes oncológicos: revisão de literatura. Uningá review, v. 25, n. 1, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>>. Acesso em: 22 de abril de 2024.

LIMA, J. F.; MACHADO, G. L. N.; RODRIGUES, C. T. Tratamento endodôntico envolvendo perfuração radicular em paciente submetido à terapia antineoplásica: relato de caso. *Rev Odontol Bras Central*, v. 29 n. 88, p. 60-64, 2020..

MADARATI, A.; CHRISTOPHER, D.; QUALTROUGH, A. Dependência do tempo de selamento coronário de materiais temporários usados em endodontia. *European Journal of Dentistry* , v.10 , 2024.

MIURA, F. L.; CARDOSO, E. M. F. S.; GUEDES, C. C. F. V. Cuidados durante o tratamento endodôntico no paciente oncológico. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, e446101119789, 2021.

MATOS, L.B.; FERREIRA, R.B.; VIEIRA, L.D.S. Manejo de comportamento em crianças com ansiedade e estresse em clínica de Odontopediatria. *Revista Odontológica do Planalto Central*, v.30, 2018.

MARCONDES, C.F.; RODRUGUES, J.V.S; ZUZA, E.C.; TANIMOTO, H.M.; BARROSO, E.M. Fatores de risco associados à osteorradiacionecrose dos maxilares em pacientes com câncer de cavidade oral e orofaringe. *Rev. Odontol. UNESP* v.51, 2022. RAY, H. A.; TROPE, M. Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. *International endodontic journal*, v.28, n.1, p.12–18, 1995.

RODRIGUES H.M.; FRANZI S.A. Estudo da resposta pulpar em pacientes portadores de neoplasias malignas de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. *Rev. Bras. Cir. Cabeça PESCOÇO* v.36, n.1, p.23-26, 2007.

SILVA, C. Q.; GOUVÉA, T. S. Prevenção e controle das manifestações bucais em pacientes irradiados com tumores de cabeça e pescoço. TCC (Graduação) – Universidade de Taubaté. 28p. São Paulo, 2018.

SILVA, F. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 1, e-08455, 2020.

YANAGUIZAWA, W. H. et al. Tratamento endodôntico em pacientes previamente submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço . *Journal of oral Diagnosis* v.11, 2019.