

Pênfigo Vulgar: Aspectos clínicos e fatores relacionados.

Larissa Araújo Queiroz¹; Maria Emilia Santos Pereira Ramos²

1.Bolsista de PIBITI/CNPq, Graduanda de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

2.Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

Palavras-chave: Lesões Bucais, Pênfigo Vulgar, Fatores Relacionados.

Introdução

O pênfigo vulgar, apesar de sua baixa ocorrência no meio odontológico, é considerado uma patologia importante, já que pode ser fatal (FERREIRA *et al*, 2009). O Pênfigo Vulgar é uma doença vesicobolhosa crônica de natureza auto-imune. Acomete pele e mucosas e caracteriza-se pela presença de auto-anticorpos contra proteínas desmossômicas encontrado nas junções epiteliais dos tecidos de revestimento (MIZIARA *et al*, 2003)

As vesículas são pequenas áreas elevadas da pele ou da mucosa, repletas de líquido, usualmente ovóides, não medindo mais do que 0,5 cm de diâmetro. Podem aparecer isoladamente ou em grupos. Dependendo do momento em que são vistas pelo clínico, as vesículas podem ter se rompido, deixando uma superfície erosada, cruenta. As bolhas são semelhantes às vesículas, porém, de tamanho maior. Podem ser isoladas ou coalescer, formando áreas extensas de envolvimento. Quando rompidas, deixam bordas irregulares que podem ser levantadas do tecido subjacente. Neste caso, são extremamente dolorosas. As vesículas e bolhas, entretanto, não são patognomônicas, pois podem aparecer também, em muitas outras doenças (FERREIRA *et al*, 2009; SANTOS *et al* 2009).

As faixa etária mais acometida encontra-se entre a 5a e 6a décadas de vida (MIZIARA *et al*, 2003) uma maior incidência da doença ocorre em determinados grupo étnicos como os judeus asquenazes e grupos familiares de pessoas de origem mediterrânea (MORELI *et al*, 2008). Não observou-se predileção por sexo. (SANTOS *et al* 2009)

Em geral, a enfermidade tem início com lesões orais, que manifestam-se até dois anos antes da eclosão sistêmica da doença onde a pele será acometida. (SANTOS *et al* 2009) O diagnóstico baseia-se na anamnese, reconhecimento das lesões, sinal de Nikolsky positivo (descamação epitelial e formação de bolha por fricção próxima às

lesões); embora a precisão esteja nos exames imunológicos e histopatológicos (ANGELINE *et al* 2006 ;SOUSA *et al*, 2005).

O tratamento inclui corticoterapia sistêmica, antibioticoterapia contra infecções secundárias, e terapia tópica das lesões, justificada pela dor, podendo associar a imunossupressores. O prognóstico, quando diagnosticado precocemente, torna-se favorável. (ANGELINI *et al* ,2006; NUNES *et al* ,2005; ROBINSON *et al*,1997)

O cirurgião dentista possui papel decisivo ,no diagnostico precoce e no prognóstico dos pacientes acometidos pelo pênfigo vulgar , já que seus primeiros sinais clínicos são na cavidade oral e ocorrem com uma certa antecedência aos sinais sistêmicos. Apesar da baixa prevalência , o estudo sobre pênfigo vulgar torna-se imprescindível, haja vista que sua complicações podem levar a morte, além de serem altamente dolorosas.Aspectos que foram constatados por meio do acompanhamento clinico dos pacientes portadores de lesões de pênfigo vulgar ;

Verificou-se também por meio do trabalho de pesquisa o déficit de estudos conclusivos acerca de tratamento e características epidemiológicas como prevalência relacionada a gênero.

Materiais e métodos

As atividades de pesquisa do projeto incluíram além do levantamento epidemiológico, confecção de material informativo e construção de banco de dados para armazenar as informações coletadas. Os pacientes que tiveram suas fichas levantadas foram acompanhados, a fim de avaliar estágios da doença, tais como tratamento, alterações bucais decorrentes deste e estados de preservação. Posteriormente foi feita a coleta das fichas clínicas dos pacientes atendidos no Centro de Referência em Lesões Buciais. Em seguida foram elaborado de material informativo, que foram um folder e um cartaz onde o público alvo foi o cirurgião dentista.

O projeto será divulgado no CONAO (Congresso Nacional de odontologia da UNIME) e o JOBA(Jornada de odontologia da Bahiana), através de apresentações em painel e tema livre.

O estudo foi desenvolvido na cidade de feira de Santana no Centro de Referência de Lesões Buciais da UEFS com o âmparo do Núcleo de Câncer Oral da UEFS , onde foi apreciada uma amostra da população da referida cidade, contudo o

estudo contou também com indivíduos das regiões vizinhas, por ser o referido centro de apoio metodológico referência no diagnóstico e tratamento de lesões em boca.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados para a elaboração da revisão de literatura basearam-se em bibliografia atual, por meio de uma exaustiva revisão, através dos bancos de dados disponíveis (CAPES, MEDLINE, PubMed e outros), levando em consideração todas as questões que envolvem o tema, como, etiologia, epidemiologia, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Já para o levantamento das informações epidemiológicas, o instrumento de coleta foram as fichas clínicas dos pacientes com diagnóstico de pênfigo vulgar, atendidos no CRLB/UEFS, no período de 2005 a 2010.

A partir dos prontuários, também foram obtidos dados sócio demográficos, referentes à idade, sexo e cor dos pacientes, para possível análise de sua relevância na análise dos resultados obtidos. Os dados foram analisados, levando-se em conta os diagnósticos e os fatores relacionados.

Resultados e/ou discussões

A partir dos artigos e levantamento dos prontuários.

Foram encontrados 230 artigos dos quais foram selecionados 53 através da leitura e avaliação do resumo. Para confecção da revisão de literatura da pesquisa foram usados 21.

Foi realizado levantamento das informações epidemiológicas, utilizando as fichas clínicas dos pacientes com diagnóstico de pênfigo vulgar, atendidos no CRLB/UEFS, no período de 2005 a 2010. Foram constatados nos prontuários, que haviam 4 casos diagnosticados, sendo que 3 eram mulheres e apenas um homem, com faixa etária média foi de 52,75. As lesões localizavam-se por toda a mucosa oral e lábios em todos os casos, exceto em um onde era localizada no ventre lingual.

Considerações finais

O levantamento clínico-patológico torna-se um instrumento de importância clínica para detectar os casos de pênfigo vulgar, considerada uma patologia que quando não tratada pode levar a morte. O diagnóstico precoce realizado pelos cirurgiões-dentistas assume um importante passo frente a qualidade de vida desses pacientes.

Referencias

Angelini G, Bonamone D, Lucchese A, Favia G, Serpico R, Mittelman A et al. Preliminary data on Pemphigus vulgaris treatment by a proteomics-defined peptide: a case report. *Journal of Translational Medicine*; 2006; 4(43).

Ferreira, F. A.; Filippini, P. A.; Beltrame, M.; Guirra, F. R.; Barreto, M. P. ;Manifestações Bucais dos Pênfigos Vulgar e Bolhoso. *Odontologia. Clín. -Científic., Recife*, 8 (4) 293-298, out./ dez., 2009

Miziara I.D., Filho J.A.X., Ribeiro, F. C., Brandão, A. L. Acometimento oral no pênfigo vulgar. *Revista Brasileira De Otorrinolaringologia* 69 (3) Parte 1 Maio/Junho 2003

Moleri A.B., Jordão M.B., Ribeiro D. M.C., Moreira L.C., Lesões Oraís Do Pênfigo Vulgar: A Importância Do Diagnóstico Precoce; *Acta Scientiae Medica_On line* Vol. 1(2): 72-79; 2008

Nunes LGR, Moresco RV, Marley G, Silva CB, Matesanz PP. Pênfigo vulgar: Caso clínico. *Av. Odontoestomatol.*; 2005; 21(4);189-193.

Robinson JC, Lozada-Nur F, Frieden I. Oral pemphigus vulgaris: a review of the literature and a report on the Management of 12 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*; 1997; 84(4):349-55.

Santos T.S., Piva M.R., Kumar P.N., Filho P.R.S.M., Reinheimer D.M., Acevedo C.R., Importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce do pênfigo vulgar ;*RGO, Porto Alegre*, v. 57, n.3, p. 351-355, jul./set. 2009

Sousa FACG, Brandão AAH, Almeida J, Cabral LAG. Importância do conhecimento do pênfigo vulgar pelo cirurgião-dentista. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent*; 2005; 59(2):122-6.

Moleri A.B., Jordão M.B., Ribeiro D. M.C., Moreira L.C., Lesões Oraís Do Pênfigo Vulgar: A Importância Do Diagnóstico Precoce; *Acta Scientiae Medica_On line* Vol. 1(2): 72-79; 2008