

ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE LESÕES ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS E POSSÍVEIS FATORES DE RISCO EM PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS NO CRLB DA UEFS DE 1998 A 2010

Lindaura Camila Rodrigues dos Santos¹; Márcio Campos Oliveira²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: millasantus@hotmail.com
2. Márcio Campos Oliveira, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: marciopatologiaoral@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Lesões orais potencialmente malignas, fator de risco, Idoso.

INTRODUÇÃO

As lesões potencialmente malignas são alterações teciduais que podem assumir o caráter de tumores malignos, a qualquer tempo, mas, por outro lado, podem permanecer estáveis por um considerável período de tempo (NEVILLE, 2004). O aparecimento destas lesões em indivíduos idosos é mais frequente em decorrência das alterações estruturais e funcionais características da velhice que predispõem à manifestação de doenças. Aliando então tal predisposição à presença de hábitos prejudiciais à saúde como o consumo de álcool e tabaco e a exposição à radiação solar, a manifestação de lesões orais potencialmente malignas torna-se ainda mais frequente entre os idosos (BLOCHING et. Al., 2000).

Uma vez que se percebe na faixa etária acima dos 60 anos uma tendência a problemas de saúde bucal e um aumento da frequência de lesões cancerizáveis, interessa realizar um estudo clínico e epidemiológico dessas lesões e os fatores sócio-demográficos a elas relacionados em uma população específica, como os pacientes idosos atendidos no Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) de 1998 a 2010.

O presente trabalho tem por objetivo estudar esta associação entre lesões orais potencialmente malignas e possíveis fatores de risco em pacientes idosos

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e descritivo, que faz parte de um projeto multicêntrico intitulado “Estudo clínico-patológico das lesões orais identificadas em Unidades de Referência de Universidades Públicas Baianas” cadastrado na linha de pesquisa “Epidemiologia das Doenças Bucais” do Núcleo de Câncer Oral (NUCAO), UEFS.

A população alvo foi composta por 141 indivíduos com mais de 60 anos de idade, atendidos entre os anos de 1998 a 2010 pelo Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana. Dessa forma o campo de estudo abrange o município de Feira de Santana e regiões circunvizinhas.

O presente estudo foi baseado na avaliação de todos os prontuários odontológicos de pacientes idosos (acima de 60 anos) que apresentaram lesões orais cancerizáveis atendidos no CRLB-UEFS no período de 1998 a 2010.

A operacionalização dos dados foi realizada através do agrupamento das lesões potencialmente malignas mais prevalentes (leucoplasia, eritroplasia, queilite actínica e líquen plano) e os dados foram analisados descritivamente, por meio de frequência simples e relativa e utilizou-se também para análise estatística o teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%. As informações foram sistematizadas em tabelas, seguindo a seqüência e distribuição das variáveis do estudo. A análise dos dados foi realizada pelo Statistical Package for Social Science - SPSS, versão 17.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação à associação entre as variáveis, sexo, uso de prótese dentária, cor de pele, consumo de tabaco, consumo de álcool, consumo de álcool e tabaco, exposição solar; e as lesões com potencial de malignização, verificou-se:

Nenhuma das lesões potencialmente malignas apresentou associação com o sexo.

No grupo que apresentava como suspeita clínica leucoplasia, composta por 75 indivíduos, 27 usavam prótese dentária e 46 não usavam. A leucoplasia teve relação com o uso de prótese ($p=0,001$).

Além disso, 21 indivíduos que apresentaram suspeita clínica de leucoplasia eram tabagistas e 53 não. Entretanto, segundo pesquisas de Márquez et. al. (2008), em 80% dos casos, a leucoplasia está associada ao tabagismo. Em nossa amostra, não se apresentou a associação entre a ocorrência desta lesão com tabagismo.

Também para esta suspeita clínica, 03 indivíduos consumiam álcool e 71 não. Não apresentando associação desta com o consumo de álcool.

Dentre os indivíduos que apresentaram como suspeita clínica a leucoplasia, 30 consumiam álcool e tabaco e 44 não. Não houve associação entre a lesão e o consumo de álcool e tabaco.

No grupo que apresentava como suspeita clínica eritroplasia, composta por 14 indivíduos, 07 usavam prótese dentária e 07 não usavam; a ocorrência da lesão potencialmente maligna líquen plano não tem relação com o uso de prótese.

Dentre os indivíduos que apresentaram como suspeita clínica a eritroplasia, 06 eram tabagistas e 08 não. Sendo assim, a ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de tabaco. No estudo de Hosni et. al (2009), que apresenta como título, Eritroplasia e leucoeritroplasia oral: análise retrospectiva de 13 casos, dos treze pacientes, 69,2% eram fumantes e todos os demais tinham histórico de tabagismo. Nossa amostra, apesar de ter quase o mesmo número de casos, não apresentou a associação entre a ocorrência desta lesão com tabagismo.

Ainda para esta suspeita clínica, não foi contabilizado indivíduos que consumiam somente álcool, enquanto que 14 indivíduos informaram que não consumiam álcool; logo a ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de álcool.

Enquanto que 06 indivíduos que apresentaram suspeita clínica de eritroplasia eram consumidores de álcool e tabaco e 08 não. A ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de álcool e tabaco.

No grupo que apresentava como suspeita clínica líquen plano, composta por 13 indivíduos, 07 usavam prótese dentária e 05 não usavam. A ocorrência da lesão potencialmente maligna líquen plano não tem relação com o uso de prótese.

Nesse grupo, 03 indivíduos eram somente tabagistas e 10 não. A ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de tabaco. De acordo com Matesanz-Pérez et. al. (2009) e Romero et. al. (2002), até o momento não se tem verificado a influência do tabaco no surgimento da lesão, mas uma vez a lesão presente na cavidade oral, o tabaco pode agir no epitélio, agravando a situação atual.

Também para esta suspeita clínica, 01 consumiam somente álcool e 12 não. A ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de álcool.

Enquanto que 04 indivíduos que apresentaram suspeita clínica de líquen plano eram consumidores de álcool e tabaco e 09 não. A ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de álcool e tabaco.

Na população que exibia como suspeita clínica queilite actínica, composta por 39 indivíduos, 28 usavam prótese dentária e 09 não usavam. Desta forma, a ocorrência da lesão potencialmente maligna queilite actínica apresenta associação com o uso de prótese ($p < 0,05$).

Com relação à cor do paciente, verificou-se associação entre a ocorrência da queilite com a cor leucoderma ($p = 0,003$).

Dentre os indivíduos com suspeita clínica de queilite actínica, 05 tinham ocupação que proporcionavam a exposição solar, enquanto que 34 não tinham ocupação que mediavam à exposição solar. Logo, não houve associação entre os dois fatores. Contrapondo com pesquisas em que a exposição excessiva aos raios solares sugeriu fator de risco importante para o câncer (KIM, ET. AL., 2006; KOIFMAN ET. AL., 2003; PINTO ET. AL., 2000).

Além disso, 10 indivíduos que apresentaram a mesma suspeita clínica eram somente tabagistas e 29 não. Verificando assim que a lesão não apresentou associação com o consumo de tabaco.

Também para esta suspeita clínica, 03 consumiam somente álcool e 36 não. Logo a ocorrência desta lesão não foi associada com o consumo de álcool.

Além disso, 09 indivíduos que apresentaram suspeita clínica de queilite actínica eram consumidores de álcool e tabaco e 30 não. A ocorrência desta lesão não apresentou associação com o consumo de álcool e tabaco.

Fatores como consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, agentes infecciosos e imunológicos e fatores genéticos são comumente relacionados ao processo de carcinogênese, sendo que as lesões cancerizáveis representam a primeira evidência clínica deste processo (Organização Mundial da Saúde, 2010). Entretanto, em nossa pesquisa, o consumo de álcool e /ou tabaco não apresentou associação com a ocorrência dessas lesões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos verificar que a prevalência das lesões orais com potencial de malignização foi semelhante ao encontrado na literatura.

Verificou-se em nossa pesquisa, a associação entre a ocorrência da leucoplasia e o uso de prótese. Além disso, a queilite actínica apresentou associação com a cor da pele leucoderma e com o uso de prótese dentária. Entretanto nossa pesquisa não corroborou com os inúmeros artigos que revelam a associação entre lesões potencialmente malignas e o consumo de álcool e tabaco.

Este estudo fornecerá subsídios que contribuirão para o planejamento de ações, com vistas à elaboração de protocolos clínicos, medidas preventivas, diagnósticos mais precisos e conseqüentemente a instituição da terapêutica mais eficaz, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população estudada.

REFERÊNCIAS

- BLOCHING, M. et al. Exfoliative Cytology of Normal Buccal Mucosa to Predict the Relative Risk of Cancer in the Upper Aerodigestive Tract Using the MN-assay. **Oral Oncol., Oxford**, v. 36, no. 6, p. 550-555, Nov. 2000.
- KIM HY, ELTER JR, FRANCIS TG, PATTON LL. Prevention and early detection of oral and pharyngeal cancer in veterans. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, 2006; 102(5): 625-631.
- KOIFMAN S, KOIFMAN RJ. Environment and cancer in Brazil: an overview from a public health perspective. **Mutation Res**, 2003; 544: 305-311.
- NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilo facial. Rio de Janeiro : Editora **Guanabara Koogan.**, 2004. p.144-420.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010. [acesso 02 ago 2012]. Disponível em: www.who.int/en.
- PINTO VG. **Saúde Bucal Coletiva**. 4 ed. São Paulo; Editora Santos; 2000.