

Prevalência de Carcinoma da Mucosa Bucal no Serviço de Anatomia Patológica da Fundação Educacional Dom André Arcoverde

Prevalence of Carcinoma in the Buccal Mucosa Department of Pathological Anatomy of the Fundação Educacional Dom Andre Arcoverde.

Fabrcio Le Draper Vieira^I | Marco Antnio Mello Guimarães^{II} | Fernando Monteiro Aarestrup^{III} | Beatriz Julião Vieira^{III}

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a incidência e descrever as características epidemiológicas dos casos de carcinoma epidermoide da mucosa bucal (CEMB) na região Sul-Fluminense. Foram analisados os prontuários com o diagnóstico histopatológico de CEMB emitidos por um importante centro de referência em Patologia Bucal da cidade de Valença-RJ, entre janeiro de 1990 e dezembro de 2008. Em uma amostra de 2573 prontuários, 172 apresentaram diagnóstico positivo para CEMB. Dos 172 casos diagnosticados, 58,3% acometeram indivíduos do gênero masculino, 76,32% dos casos ocorreram entre a quinta e a oitava década de vida. Em cerca de 13% dos casos, foi relatado tabagismo e/ou alcoolismo. A língua foi a região mais frequentemente acometida (21,73%), seguida pelo lábio (20,13%) e pelo assoalho bucal (18,63%). Clinicamente, o tamanho da lesão primária no momento do diagnóstico foi, em média, 2 x 1,5 cm, e seu tempo de evolução foi 8 meses para o gênero masculino e 6 meses para o gênero feminino, 43,41% dos casos apresentavam dor, 87,54% dos casos houve concordância entre o diagnóstico clínico e o histopatológico. Quanto ao grau de diferenciação histológica, 37,91% dos casos diagnosticados eram bem diferenciados, 46,21% moderadamente diferenciados e 15,88% indiferenciados. Estes resultados estão de acordo com a literatura e reforçam a importância de políticas públicas de combate ao câncer bucal.

Descritores: Neoplasias Bucais/epidemiologia. Neoplasias da Língua. Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

The purpose of the present paper was to demonstrate the incidence and describe the epidemiological characteristics of the cases of epidermoid carcinoma of the oral cavity (ECOC) in the southern region of the state of Rio de Janeiro. An analysis was made of the records containing a histopathological diagnosis of ECOC at a major reference center for oral pathology in the town of Valença-RJ between January 1990 and December 2008. Of the 2573 records examined, 172 had a positive diagnosis for ECOC. Of these, 58.3% were in males, and 76.32% of the cases were in individuals aged from 40 to 79 years. Smoking and/or alcoholism was reported in approximately 13% of the cases. The most commonly affected region was the tongue (21.73%), followed by the lip (20.13%) and the roof of the mouth (18.63%). Clinically, the size of the primary lesion at the time of diagnosis was, on average, 2 x 1.5 cm and the duration of its progression was 8 months in males and 6 months in females. Pain was present in 43.41% of the cases and in 87.54% the clinical diagnosis was in agreement with the histological diagnosis. As for the degree of histological differentiation, 37.91% of the cases diagnosed were well differentiated, 46.21% moderately differentiated and 15.88% undifferentiated. These results correspond to those in the literature and reinforce the importance of public health policies in the fight against cancer of the mouth.

Keywords: Mouth Neoplasms/epidemiology. Tongue Neoplasms. Health Public Policy.

I Doutorando em Ciências Médicas – UERJ; Mestre em CTBMF, Prof. USS, FAA

II Doutor em Medicina UERJ; Prof. Faculdade de Ciências Médicas UERJ

III Doutor em Patologia, Mestre em Patologia, Prof. UFJF, FAA e USS

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o câncer bucal é um problema de saúde pública em todo o mundo, levando à formulação e implantação progressiva de diversos programas, que incluem a melhora e a expansão da rede especializada de assistência medico-hospitalar-ambulatorial bem como a detecção precoce destas alterações. As estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA)⁴ para o ano de 2009¹⁻⁵⁻⁶ colocam a cavidade bucal como o sexto local de maior incidência da doença destes, independentemente do gênero. A maioria dos casos corresponde ao CEMB e está relacionada a fatores de risco, como tabagismo, alcoolismo, hábitos alimentares, fatores ocupacionais, radiação solar, entre outros. Todavia, apesar de os fatores de risco serem bem conhecidos, favorecendo sua prevenção, estima-se que, somente em 2005, o câncer bucal foi responsável por 5.818 óbitos, ou seja, aproximadamente 4% das mortes causadas pelo câncer naquele ano¹⁻²⁻⁴⁻⁶. Aliando a tudo isso o diagnóstico tardio, ficamos diante de situações de mutilações, que, muitas vezes, inabilitam o indivíduo para as ações socioeconômicas, temporária ou definitivamente. O objetivo deste trabalho é o de descrever as características epidemiológicas dos casos de CEMB diagnosticados na cidade de Valença entre 1990 e 2008, contribuindo para o estabelecimento de políticas públicas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer bucal¹⁻²⁻³⁻⁶.

METODOLOGIA

Foi realizado estudo retrospectivo de biópsias de CEMB em um importante centro de referência em Patologia Bucal da cidade de Valença Rio de Janeiro, provenientes do Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina da Fundação Educacional Dom André Arcoverde entre janeiro de 1990 e janeiro de 2008. Foram selecionados os dados referentes ao gênero, raça, idade, hábitos, localização da lesão primária, tamanho, sintomatologia, diagnóstico clínico e grau de diferenciação histológica. Os dados foram, então, tabulados e analisados descritivamente. Todos os pacientes se submeteram a biópsias com finalidade diagnóstica.

RESULTADOS

Entre janeiro de 1990 e janeiro de 2008, foram diagnosticados 172 casos de CEMB, com uma média de 9,052 casos por ano (Gráfico 1). Dos casos diagnosticados, 58,3% acometeram indivíduos do gênero masculino. Quanto à idade, 76,32% dos casos ocorreram entre a quinta e a oitava década de vida, sendo a média de idade no momento do diagnóstico para o gênero masculino de 53,4 anos e para o gênero feminino de 62,5 anos.

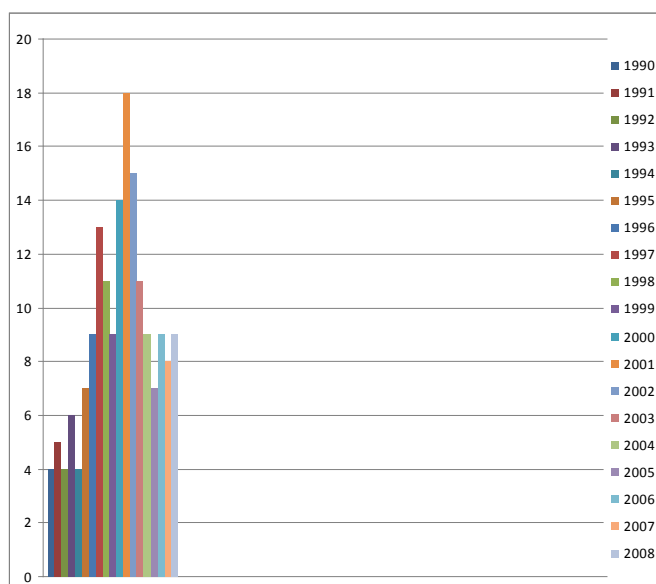


Gráfico 1 - Incidência de CEMB no Serviço de Patologia Bucal da FAA no período de 1990 a 2008, expressos em número de casos por ano

É interessante salientar que o aumento da incidência no período de 2000 a 2003 coincidiu com a implantação do Serviço de Diagnóstico Bucal da Faculdade de Odontologia de Valença, quando ocorreu larga procura pelo serviço e aplicação de políticas extramuros coordenados por esta disciplina, reduzindo a demanda reprimida. Em cerca de 13% dos casos, foi relatado tabagismo e/ou alcoolismo. A língua foi a região mais frequentemente acometida (21,73%), seguida do lábio (20,13%) e do assoalho bucal (18,63%) (Gráfico 2). Clinicamente, o tamanho da lesão primária no momento do diagnóstico foi, em média, 2 x 1,5 cm, e seu tempo de evolução foi 10,3 meses para o gênero masculino e 8,4 meses para o gênero feminino.

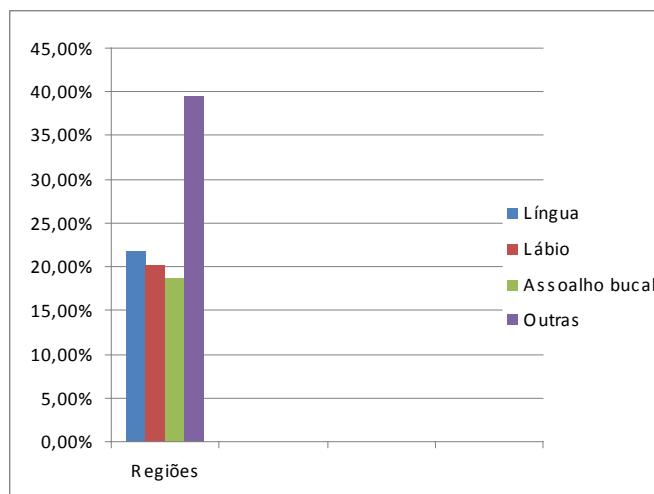


Gráfico 2 - Quantificação dos CEMB de acordo com a região, valores expressos em porcentagem.

Em 87,54% dos casos, houve concordância entre o diagnóstico clínico e o histopatológico. Em relação ao grau de diferenciação histológica, 37,91% dos casos diagnosticados eram bem diferenciados, 46,21%, moderadamente diferenciados, e 15,88%, indiferenciados (gráfico 3).



Gráfico 3 - Graduação histológica do CEMB expresso em porcentagem

DISCUSSÃO

O número de casos de câncer bucal vem crescendo no Brasil e no mundo. O aumento da incidência de câncer bucal pode estar relacionado à maior exposição da população mundial a fatores de risco, como tabagismo, consumo excessivo de álcool e exposição solar, e à maior procura por atendimento médico-odontológico especializado, favorecendo o diagnóstico da doença. A maioria dos casos de câncer bucal é diagnosticada em indivíduos com mais de 50 anos. Estudos comprovam que a maioria dos casos de câncer bucal pode ser atribuída ao consumo de tabaco e/ou álcool¹⁻²⁻³⁻⁵⁻⁶. A borda lateral da língua, seguida do assoalho bucal, é a localização de maior prevalência do CEMB. Outra localização de alta prevalência do CEMB é o lábio inferior, todavia neste, a exposição à radiação solar

parece ser o principal fator de risco, principalmente no Brasil, uma vez que se trata de um país tropical. Apesar de a cavidade bucal favorecer o exame clínico, grande parte dos casos de câncer bucal é diagnosticada em estágios avançados, tornando o prognóstico da doença bastante desfavorável¹⁻²⁻³. Lesões diagnosticadas com mais de 5mm de espessura têm alta probabilidade de apresentar metástase oculta em linfonodos cervicais. O aparecimento de metástases influencia fortemente prognóstico, pois aumenta significativamente as chances de recorrência e reduz a sobrevida global. O atraso no diagnóstico do câncer bucal se deve, principalmente, ao longo período de espera antes do indivíduo com a doença procurar atendimento médico-odontológico. A ausência de sintomatologia nos estágios iniciais do CEMB também favorece o atraso no seu diagnóstico⁶. Em menos de um quarto dos casos, a dor é relatada nos estágios iniciais. Todavia, as características clínicas do CEMB são bem definidas, favorecendo o diagnóstico correto da doença. Além disso, a maioria das lesões diagnosticadas é bem diferenciada, compensando, parcialmente, a demora no seu diagnóstico, uma vez que lesões bem diferenciadas apresentam crescimento mais lento que lesões moderadamente ou indiferenciadas.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo estão de acordo com a literatura, sugerindo que o câncer bucal no Brasil segue as tendências observadas em outros países. Além disso, este estudo reforça a necessidade de se estabelecerem políticas públicas de combate ao câncer bucal, enfatizando, principalmente, a importância da prevenção e do diagnóstico precoce da doença. Infelizmente, a falta de informação e o preconceito fazem com que os indivíduos acometidos pelo câncer bucal esperem por meses, antes de procurarem por atendimento médico-odontológico adequado, aumentando consideravelmente os danos causados pela doença e reduzindo sua expectativa de vida.

REFERÊNCIAS

1. do Nascimento Souza KC, Faria PR, Costa IM, Duriguetto AF Jr, Loyola AM. Oral alveolar soft-part sarcoma: review of literature and case report with immunohistochemistry study for prognostic markers. Oral Surg Oral Med Oral

Pathol Oral Radiol Endod. 2005 Jan;99(1):64-70.

2. East SC, Stoker JL, Avery BS. Is the two week mle of any benefit to patients with oral cancer? Br J Oral Maxillofac Surg 2005; May 19.

3. Gordon M, Rishpon S, Gorski M. [Delayed diagnosis of carcinoma of the oral cavity]. Harefuah. 2005 Apr;144(4):243-5, 304, 303.

4. Instituto Nacional do câncer - INCA [homepage da Internet]. 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>

5. Rocha DAP, Souza LB, Pinto LP. Análise comparativa da proliferação celular entre carcinomas de células escamosas orais HPV-positivos e HPV- negativos. J Bras Patol Med Lab. Aug 2007; 43(4): 269-74.

6. Souza FACG, Paradella TC, Rosa LEB, Faig Leite H. Estudo epidemiológico descritivo do carcinoma epidermóide bucal em uma população brasileira. Ciênc Odontol Bras. out/dez 2008; 11(4):24-8

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marco Antonio Mello Guimarães

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas.

Avenida Professor Manuel de Abreu 444 - 4o andar

Vila Isabel

20550-170 - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

Telefone: (21) 25876145 Ramal: 6144