



Pesquisadores: OKUMURA I.A.B, FREITAS I.L.
Orientadora: ESCALONA C.D.M

Introdução

A identificação das lesões com potencial de malignização, das lesões precursoras ou dos cânceres em estágio iniciais possibilita um tratamento menos agressivo com uma melhor sobrevida. A leucoplasia é definida como uma placa branca, não removível por raspagem e que não pode ser classificada clínica ou patologicamente como outra doença.^{1,2} O Câncer oral é um problema de saúde pública. A estimativa para o Brasil no biênio 2018-2019 aponta a ocorrência de cerca de 600 mil novos casos de câncer, dentre eles 15.490 novos casos de Câncer de boca (5,2%), sendo 11.140 em homens e 4.350 em mulheres.

Objetivos

Atualização dos conceitos da Leucoplasia Oral, através de revisão da literatura.

Metodologia

Artigos dos últimos 5 anos levantados através do banco de dados PUBMED (Publicações Médicas), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scielo e Scielo direct. Alguns dos termos usados como palavras chave foram: Leucoplasia, desordens potencialmente malignas, carcinoma de células escamosas.

Revisão de literatura

A Leucoplasia Oral (LO) é a desordem potencialmente maligna mais comum na mucosa oral. Acomete principalmente indivíduos do sexo masculino, entre a quarta e sexta década de vida, ocorrendo em qualquer região da mucosa oral, no entanto, a mucosa jugal, o lábio inferior e a língua têm sido as áreas mais afetadas. As LO classificam-se em dois tipos: homogêneas e não-homogêneas.

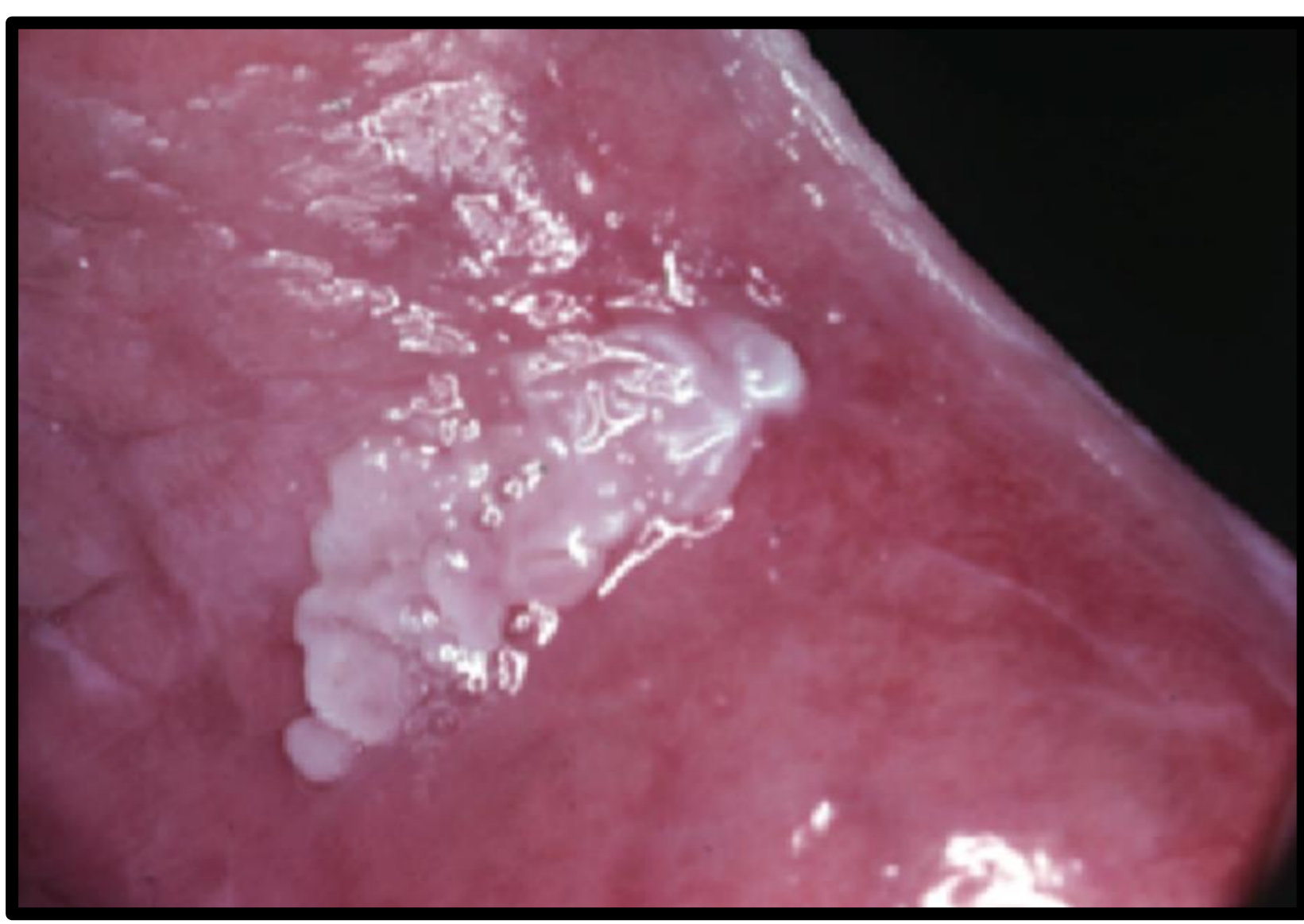


Fig 1: Leucoplasia Homogênea (fonte: ESCRIBANO-BERMEJO M. et al., 2009)



Fig 2: Leucoplasia Não-Homogênea (fonte: MARTORELL-CALATAYUD et al., 2009)

Sua etiologia é considerada multifatorial, porém o tabaco e o etilismo parecem ser os fatores mais envolvidos.

Estudos recentes apontam o papilomavírus humano (HPV), em particular os subtipos 16 e 18, como fator predisponente às leucoplasias orais, os Fungos como a *Candida albicans* podem produzir placa espessa, granular, de coloração mista leucoeritoplásica sobre o epitélio oral.

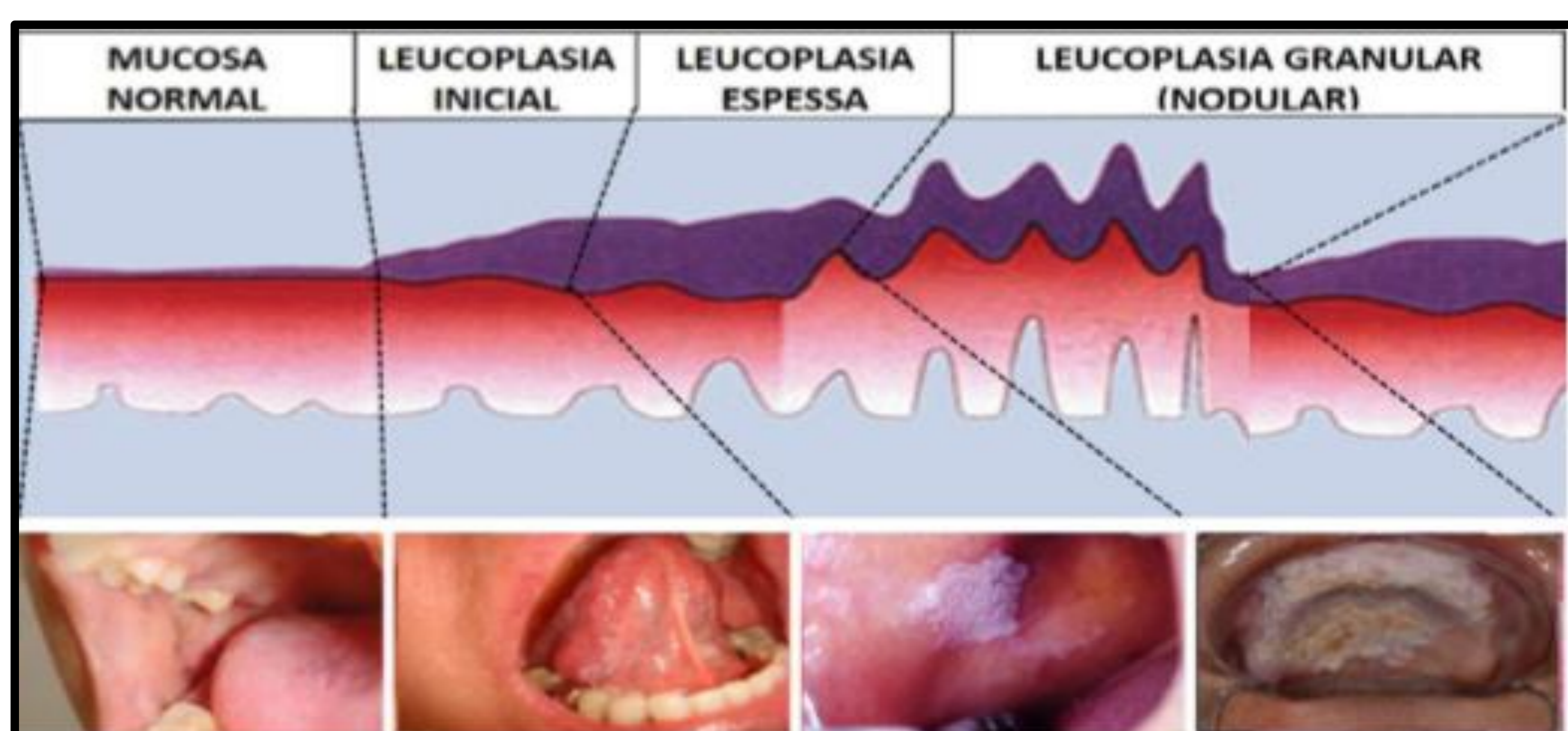


Fig 4: Níveis de certeza (C) do diagnóstico da Leucoplasia Oral. (Fonte: WALL, 2009)

Diagnóstico e Prognóstico

C1	Evidências de uma única visita, aplicando inspeção e palpação como o único meio de diagnóstico (diagnóstico clínico provisório)
C2	Provas obtidas por um resultado negativo de eliminação de suspeitas de factores etiológicos, como por exemplo, irritação mecânica, durante um período de acompanhamento de 2-4 semanas ou, na ausência de quaisquer suspeitas de factores etiológicos (diagnóstico clínico definitivo)
C3	Como C2, mas complementado por biópsia incisional (diagnóstico histopatológico provisório)
C4	Evidência após excisão e exame anatomo-patológico do espécime extirpado (diagnóstico histopatológico definitivo)

Fig 3: Esquema ilustrativo dos diversos aspectos clínicos da Leucoplasia Oral (homogênea e não homogênea) versus sua natureza morfológica. (adaptado de Robert O. Greer e Terri Tilliss em http://www.dimensionsofdentistry.com/2012/12/December/Features/Rare_but_Deadly.aspx)

O diagnóstico das LO pode ser realizado em diferentes níveis de segurança (Cfactor) como: diagnóstico clínico apenas (C1 ou C2) ou diagnóstico clínico-patológico (C3 ou C4). Waal (2009)

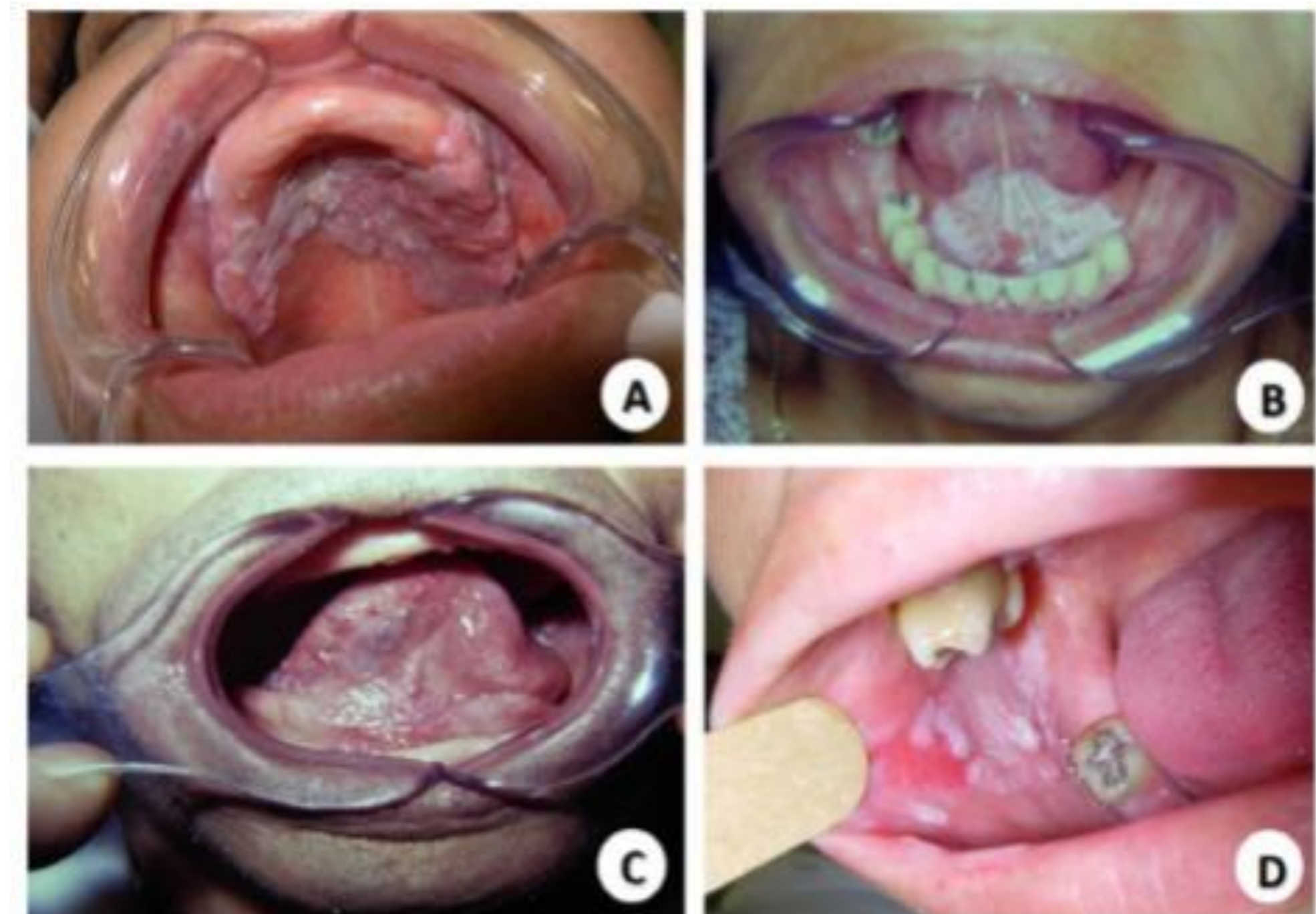


Figura 2. Formas clínicas da Leucoplasia Oral com variações em sua coloração. Em "A" temos a Leucoplasia Verrucosa Proliferativa localizada em palato, "B" Leucoplasia homogênea localizada em soalho da cavidade oral, já em "C" temos leucoplasia associada com áreas vermelhas (eritroleucoplasia) localizada em soalho da cavidade oral, bem como em "D" encontrada em mucosa jugal direita

Tratamento

O principal objetivo do tratamento é prevenir a transformação maligna da leucoplasia e prevenir a sua recidiva, muito frequente nesta lesão. Não há um consenso sobre o tratamento mais adequado para LO, entretanto parece haver que todos os autores concordam com a necessidade de eliminar os fatores de risco (tabaco, álcool).

Há duas modalidades de tratamento possíveis: o cirúrgico e o não-cirúrgico.

Conclusão

A leucoplasia oral é uma desordem potencialmente maligna que vem sendo estudada com intensidade, no entanto, restam muitas controvérsias em relação à sua etiologia, quanto ao melhor tratamento e quanto ao prognóstico. Dessa forma, estabelecer o potencial de transformação maligna é uma incógnita de alta complexidade.

Bibliografia

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer. Estimativa 2018: Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-brasil.asp>
- VAN DER WAAL, Isaac. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology, classification and present concepts of management. *Oral Oncol*, v. 45, n. 4-5, p. 317-23, 2009. doi: 10.1016/j.oraloncology.2008.05.016. Epub 2008 Jul 31.
- Parlatescu I, Gheorghe C, Coculescu E, Tovar S. Oral Leukoplakia – An Update. *Maedica (Buchar)*. 2014; 9(1): 88-93.
- Warnakulasuriya S, Johnson Nw, Van Der Waal I. Nomenclature and classification of potentially malignant disorders of the oral mucosa. *J Oral Pathol Med*. 2007;36:575-80.
- Torras CC, Escoda CG. Techniques for early diagnosis of oral squamous cell carcinoma: Systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2015;20(3):305-15.