

## MALIGNAS

### INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas representam um dos grupos de doenças de maior prevalência mundial na atualidade, e os fatores de risco para o desenvolvimento dessa condição são os mais diversos possíveis.<sup>1</sup>

A radioterapia e a quimioterapia são comumente indicadas para estas neoplasias, de forma isolada ou combinada, previamente ou posteriormente à intervenção cirúrgica ou até mesmo em ambos os momentos. A escolha está na dependência do estadiamento da neoplasia, localização e estado geral do indivíduo.

Essas terapias, quando empregadas, acarretam alguns efeitos colaterais principalmente devido à alta toxicidade, fato que nos motivou a escolha deste assunto.

### OBJETIVO

Face ao crescente número de casos de pacientes com neoplasias na população mundial e utilização de radioterapia e quimioterapia para a resolução do quadro, propomo-nos a apresentar as possíveis manifestações orais decorrentes das mesmas.

### DISCUSSÃO

Os cuidados relacionados com a saúde bucal são de grande importância nos períodos pré, trans e pós-tratamento oncológico. O ideal para os pacientes submetidos, em geral, é que eles sejam examinados pelo cirurgião-dentista tão logo tenham sua doença diagnosticada, para que o tratamento odontológico, preferencialmente, anteceda o tratamento oncológico.<sup>2</sup>

Os pacientes, geralmente apresentam manifestações orais em consequência da intensa imunossupressão obtida através da quimioterapia, bem como de radioterapia. Essas manifestações orais podem ser graves e interferir nos resultados da terapêutica médica, levando a complicações sistêmicas importantes, que podem aumentar o tempo de internação hospitalar, os custos do tratamento, e afetar diretamente a qualidade de vida desses pacientes.<sup>3</sup>

As doenças mais frequentemente observadas nessas condições são: Mucosite (fig.01), Infecções fúngicas – Candidíase (fig. 02), Infecções virais – Herpes (fig. 03), Xerostomia (fig. 04), Trismo (fig. 05) Cárie de radiação (fig. 06), e Osteorradição (fig. 07).

Algumas características são comuns entre os pacientes que estão submetidos ao tratamento oncológico, e enquanto o estadiamento e a realização de exames complementares estão acontecendo, devemos realizar o tratamento odontológico com o objetivo de eliminar fontes de traumas, tais como, aparelhos ortodônticos, dentes e/ou restaurações fraturadas e dentes decíduos em fase de esfoliação, evitando-se, assim, infecções de origem endodôntica e da mucosa bucal.<sup>2</sup>

O dentista é o profissional mais qualificado para avaliar e tratar doenças bucais, bem como implementar medidas preventivas para monitorar a saúde bucal de indivíduos portadores de doença, afim de minimizar os efeitos estomatológicos e funcionais causados por essas terapias, sendo por isso, extremamente importante sua integração com a equipe de oncologia no atendimento destes indivíduos em todos os estágios da doença.<sup>4</sup>

### CONCLUSÃO

A presença do cirurgião dentista frente a um caso de paciente portador de neoplasias malignas é de extrema importância juntamente com o médico oncologista para a evolução do tratamento proposto, visto que o mesmo é o profissional qualificado para avaliar, diagnosticar e tratar das doenças e alterações bucais, como também promover e devolver saúde bucal.

Em relação aos tratamentos para as manifestações orais decorrentes da radiação e dos agentes quimioterápicos, a prevenção é essencial em todos os casos, uma vez que feita uma adequação do meio bucal e remoção de agentes infecciosos, o paciente fica menos propenso a desenvolver qualquer uma dessas alterações, porém, quando já estabelecidas na cavidade oral, é fundamental a imediata intervenção.

### REFERÊNCIAS

1. Menezes AC, Rosmaninho E, Raposo B, Alencar MJS. Rev. Bras. Odontologia. Vol 71 no1. Rio de Janeiro Jan/Jun 2014. 6 páginas.
2. Anderson L, Medeiros F.B, Ciamponi A.L. Rev. Onco&. Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos. Set/Out 2014.
3. Hespanhol F.L, Tinoco E.N.B, Teixeira H.G.C, Falabella M.E.V, Assis N.M.S.P. Manifestações bucais em pacientes submetidos a quimioterapia. Ciência & Saúde Coletiva. 14/01/2007.
4. Spanemberg J.C, Cardoso J.A, Filho J.M.P. Prevention and management of oral complications of head and neck cancer treatment. V.8 N.3. Set/Dez 2013.
5. Camargo T.C, Albuquerque I.L.S. Prevenção e tratamento da mucosite oral induzida por radioterapia: revisão de literatura. Rev. Bras. De Cancerologia. RJ. 2007.

### MUCOSITE

- Inflamação da mucosa devido a altas doses de radiação e agentes quimioterápicos.
- Sinais e sintomas: edema, ardor, calor e dor.
- Tratamento: Digluconato de clorexidina 0,12%; Cloridrato de benzidamina, e terapia com laser de baixa potência.



FIG 01  
<http://4.bp.blogspot.com/-eyoqJZoaM/U177715WSzI/AAAAAAAAAIY/JpJHfIAjdvk/s1600/DSCN8476.JPG>

### INFECÇÕES FÚNGICAS – CANDIDÍASE

- Lesão em forma de placa causada devido a imunossupressão.
- Sinais e sintomas: placa esbranquiçada, desconforto e ardência.
- Tratamento: antifúngico tópico e/ou sistêmico.



FIG 02  
[https://static.tuasaude.com/media/article/h3/ug/candidiase-oral\\_509\\_m.jpg](https://static.tuasaude.com/media/article/h3/ug/candidiase-oral_509_m.jpg)

### INFECÇÕES VIRAIS - HERPES

- Lesões vesiculares e bolhas desencadeadas pela imunossupressão e exposição ao vírus.
- Sinais e sintomas: vermelhidão no tecido e eclosão de lesões vesicobolhas, dor, ardor e calor.
- Tratamento: Antiviral (Aciclovir).



FIG 03  
<http://1.bp.blogspot.com/-GicZpxeRYyk/ULaEnSp6YSI/AAAAAAAAABIs/kj5Ria9UA3g/s1600/imag esCA5V0HXc.jpg>

### XEROSTOMIA

- Hipossalivação devido a radiação das glândulas salivares.
- Sinais e sintomas: eritema no ápice lingual, queimação e desconforto.
- Tratamento: saliva artificial<sup>88</sup>



FIG 04  
<http://cdn.portalsaofrancisco.com.br/wp-content/uploads/2017/03/Xerostomia.jpg>

### TRISMO

- Contração do musculo masseter, resultando em dificuldade de abertura de boca
- Sinais e sintomas: edema, limitação na abertura de bucal e dor na tentativa de abertura.
- Tratamento: sessões de fisioterapia.



FIG 05  
<http://profissadentista.com/wp-content/uploads/2016/04/trismo.jpg>

### CÁRIE DE RADIAÇÃO

- Cárie de efeito secundário decorrente de hipossalivação da radiação.
- Sinais: Lesão cariiosa na região cervical.
- Tratamento: ART, endodontia e exodontia.



FIG 06  
<https://teleodontologiaeua.wordpress.com/sobre/carie-por-radiacao/>

### OSTEORRADIONECROSE

- Necrose óssea
- Sinais e sintomas: exposição de osso necrótico, fístula, e fratura patológica com dor intratável.
- Tratamento: debridamento das feridas e cirurgia.

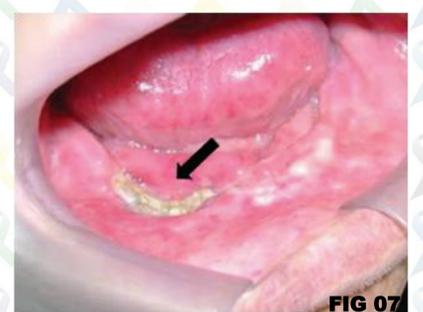


FIG 07  
[http://2.bp.blogspot.com/-isK34nTE8U/T\\_guskXL\\_LI/AAAAAAAAAG8/jiy\\_TxJpuqc/s1600/OR N.png](http://2.bp.blogspot.com/-isK34nTE8U/T_guskXL_LI/AAAAAAAAAG8/jiy_TxJpuqc/s1600/OR N.png)