

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO · PESQUISA
EXTENSÃO · GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): EVANDRO BARBOSA DOS ANJOS, GABRIELA PEREIRA DIAS, MARISE FAGUNDES SILVEIRA, EDIMILSON MARTINS DE FREITAS, LUÍS ANTÔNIO NOGUEIRA SANTOS, JAMILE PEREIRA DIAS DOS ANJOS

Avaliação de pacientes com dermatose cutânea e oral em um serviço de estomatologia

Introdução

Dermatoses são afecções que acometem a pele sem, no entanto, se limitar ao acometimento do tegumento cutâneo, podendo envolver também as mucosas do corpo, inclusive a mucosa oral. Das dermatoses, as que mais se manifestam com lesões na pele e na mucosa oral, concomitantemente, são líquen plano (LP), pênfigo vulgar (PV), penfigoide cicatricial (PC), lúpus eritematoso sistêmico (LES), lúpus eritematoso cutâneo (LEC) e o eritema multiforme (EM) (HÉBEL et al., 2004; GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009). O presente estudo objetiva avaliar lesões orais e cutâneas de pacientes com LP, PV, PC, LES, LEC e o EM atendidos em uma clínica de estomatologia, descrever o perfil demográfico e comportamental desses pacientes e de detectar se os pacientes tiveram sua cavidade oral examinada pelo dermatologista e se alterações cutâneas foram investigadas pelo cirurgião-dentista.

Considerando que a pele e mucosa oral são focos frequentes de manifestações das dermatoses relatadas, justifica-se termos uma avaliação regional da ocorrência e das características clínicas de tais doenças, além de uma avaliação das variáveis relacionadas à manifestação das mesmas. Esse estudo pode fundamentar a necessidade de o dermatologista e do cirurgião-dentista investigarem a história e avaliarem a pele e a mucosa oral de seus pacientes, visando um processo diagnóstico efetivo e precoce. Esta análise ressalta, ainda, a importância da multidisciplinaridade no diagnóstico e manejo dos casos.

Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, documental e observacional. Foram considerados os pacientes previamente atendidos na clínica de estomatologia do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Foi realizado um levantamento no banco de dados do serviço buscando os pacientes com lesão oral de LP, LEC, LES, EM, PV e PC com diagnóstico histológico realizado nos últimos 10 anos (2005 a 2015).

Foram identificados 59 pacientes com LP, PV, LES e PC, não sendo encontradas as demais dermatoses pesquisadas. Os prontuários desses 59 pacientes foram revisados e todos convidados, por telefone, para uma reavaliação clínica. A amostra cujos prontuários foram revisados foi constituída por 59 indivíduos e a amostra cujos pacientes foram entrevistados e avaliados foi constituída por 43 indivíduos.

Os dados foram compilados e estruturados em um banco de dados utilizando o programa estatístico *Statistical Package for the Science* (SPSS®), versão 19.0. A análise realizada foi descritiva por meio da distribuição de frequência (absoluta e relativa) e em relação à variável idade foi também realizada uma análise pelas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão).

Resultados e discussão

Das doenças dermatológicas que acometem a mucosa oral o LP é a mais comum (HÉBEL et al., 2004; GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009; FERREIRA; BARCELLOS, 2015), como confirmado pelos resultados encontrados nesse estudo, em que 86,4% dos pacientes tinham LPO. Foram encontrados ainda os diagnósticos de LES, PV e PC, com menor prevalência em relação ao LP (Gráfico 1), coincidindo com estudos que apontam que outras dermatoses menos frequentes, mas relevantes nesse contexto, seriam LES, LEC, EM, PV e os penfigoide (GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009; FERREIRA; BARCELLOS, 2015).

Considerando as dermatoses que lesam a mucosa oral e podem se manifestar na pele, em relação ao sexo, é substancialmente mais comum o acometimento das mulheres (HÉBEL et al., 2004; FERREIRA; BARCELLOS, 2015). Nesse estudo a proporção de acometimento feminino foi de 3:1 em relação ao masculino, sendo grande parte da amostra (84,6%) composta por pacientes com LPO. Para alguns autores a elevada prevalência de acometimento do sexo feminino se justifica por uma maior suscetibilidade das mulheres ao stress emocional (FACG; LEB, 2005). A idade dos pacientes variou de 21 a 76 anos (média 47,76 anos +/- 14,16). Quanto aos hábitos nocivos, grande parte nunca fumou (61%), e em relação ao consumo de álcool, 66,1% eram etilistas ou ex-etilistas. Quanto à cor, grande parte dos pacientes se declarou pardo (74,4%) e 18,6% de cor branca.

Em relação às lesões orais do LP, identificou-se a mucosa jugal como o sítio mais acometido (80,4%), assim como apontado pela maioria dos estudos (HÉBEL et al., 2004; GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009; FERREIRA; BARCELLOS, 2015). A predileção pela mucosa jugal se deve tanto à espessura do seu epitélio quanto ao seu grau de queratinização, pois esses possibilitam que as alterações histopatológicas se reflitam clinicamente com mais facilidade do que em outras mucosas (FACG; LEB, 2005).

Quanto ao padrão, as manchas brancas (49,0%) e estrias (43,1%) foram as mais observadas. Essas lesões caracterizam o LPO reticulado, subtipo clínico mais encontrado na população avaliada (43,1%), assim como encontrado em outros



estudos (GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009; FERREIRA; BARCELLOS, 2015; EDWARDS; KELSCH, 2002). O LPO reticulado é frequentemente assintomático (KATTA, 2000; DISSEMOND, 2004), o que justifica 54,9% dos pacientes avaliados não apresentarem sintomatologia.

Em relação ao PC, apesar de raro, foi encontrado em 8,5 % dos pacientes avaliados nesse estudo, superando a prevalência de outras dermatoses apontadas como mais frequentes, como o lúpus ou o PV (HÉBEL et al., 2004; GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009; FERREIRA; BARCELLOS, 2015).

Em relação aos casos de PV, a gengiva foi o principal local afetado, além da mucosa jugal e lábios, contrariando os estudos que apontam a mucosa jugal como sítio de principal acometimento¹. Quanto à sintomatologia, o sangramento foi o único sintoma relatado, discordando da afirmativa que indica a dor como principal sintoma da lesão oral do PV⁸.

Foi detectado um caso de LES, diagnosticado pela reumatologia, com lesões ulceradas na mucosa jugal, língua, gengiva e assoalho da boca, sendo a dor o único sintoma, o que está de acordo com estudos de avaliação clínica de lesões orais em LES (HÉBEL et al., 2004; GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009).

A concomitância de manifestações orais e extraorais da mesma dermatose foi observada apenas nos casos de LP, sendo que 11,8% dos pacientes que tinham LPO também apresentaram lesão na pele, aproximando-se de estudo que avaliou a manifestação de lesões cutâneas em pacientes com LPO e encontrou uma prevalência de 15,9%⁹. Esse mesmo trabalho detectou que a região cutânea mais acometida nos pacientes com LPO é a genital, assim como no presente estudo, pois o acometimento genital ocorreu em 83,3% dos casos.

Quanto à realização do exame oral em consultas dermatológicas e abordagem das questões cutâneas nas consultas odontológicas, a grande maioria dos pacientes relatou nunca ter vivenciado tal situação (Gráfico 2). Vale lembrar que o presente estudo considerou exclusivamente pacientes com dermatoses que podem acometer a mucosa oral e a pele. Nesse contexto o exame dermatológico, realizado pelo médico, deveria rotineiramente incluir a avaliação da cavidade bucal assim como o cirurgião-dentista deveria abordar as questões relacionadas à pele (GONÇALVES; CRUZ; BEZERRA, 2009). É importante ressaltar que uma abordagem integral e multidisciplinar certamente corrobora com um melhor prognóstico para esses pacientes (BABU et al., 2015).

Conclusões

De acordo com os resultados obtidos pôde-se concluir que:

Considerando as dermatoses de acometimento cutâneo e oral, o LPO é o diagnóstico mais prevalente, com destaque para o subtipo reticular. A mucosa jugal, o sítio mais acometido prevalecendo os casos assintomáticos, assim como nos pacientes com PC. Nos casos de PV, lesões sangrantes na gengiva são as alterações mais encontradas e no paciente com LES, as úlceras dolorosas.

Nesse contexto, as lesões extraorais são mais comuns nos pacientes com LP, prevalecendo o acometimento genital.

Os pacientes com lesões em mucosa oral com possível acometimento cutâneo são, na maioria das vezes, mulheres adultas e pardas e quanto ao perfil comportamental, a maioria tem ou teve hábito etilista.

O acometimento da mucosa oral e da pele de forma isolada ou simultânea deve ser sempre considerado em relação às dermatoses em questão, pois uma abordagem integral e multidisciplinar garante precocidade no processo diagnóstico e consequente eficiência e eficácia no manejo. No entanto, tais considerações não têm sido feitas pelos principais profissionais que manejam as dermatoses desses pacientes, pois a realização do exame oral em consultas dermatológicas e a abordagem das questões cutâneas nas consultas odontológicas nunca foram vivenciadas pela grande maioria dos pacientes avaliados. Justificativas para essa conduta podem ser buscadas em estudos futuros, com possíveis propostas de intervenção.

Agradecimentos

À toda equipe da clínica de estomatologia, da Universidade Estadual de Montes Claros, pela disponibilidade e cordialidade com possibilitaram o desenvolvimento do estudo.

Referências

- BABU, R. A. et al. A study on oral mucosal lesions in 3500 patients with dermatological diseases in South India. *Annals of medical and health sciences research*, v. 4, n. Suppl 2, p. S84–93, 2014.
- DISSEMOND J. Oral lichen planus: an overview. *J Dermatolog Treat* [Internet]. 2004;15(3):136–40. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15204144>
- EDWARDS, P. C.; KELSCH, R. Oral lichen planus: clinical presentation and management. *Canadian Dental Association*, set. 2002. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12323106>
- EISEN, D. The evaluation of cutaneous, genital, scalp, nail, esophageal, and ocular involvement in patients with oral lichen planus. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, v. 88, n. 4, p. 431–6, 1999.
- FACG R, LEB S. Perfil epidemiológico dos casos de líquen plano oral pertencentes aos arquivos da Disciplina de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP. *Cienc Odontol Bras*. 2005;8(4):96–100.
- FERREIRA LDO, BARCELLOS SS. Prevalência de lesões mucocutâneas orais diagnosticadas em um serviço de estomatologia. Nova Friburgo; 2015. p. 1–37.
- FITZPATRICK. Fitzpatrick Tratado de Dermatologia. VII. Rio de Janeiro: Revinter; 2011.
- GONÇALVES LM, CRUZ MCFN DA, BEZERRA JÚNIOR JRS. Avaliação clínica das lesões orais associadas a doenças dermatológicas. *An Bras Dermatol*. 2009;84(6):585–92.
- HÉBEL CAVALCANTI G, ROSEANA DE ALMEIDA F, ÉRICKA JANINE DANTAS DA S, NORBERTO BATISTA DE F. Estudo de lesões orais associadas a doenças dermatológicas. *Revista Brasileira de Patologia Oral*. 2004. p. 81–7.
- KATTA R. Lichen planus. *Am Fam Physician* [Internet]. 2000;61(11):3319–24, 3327–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10865927>



Gráfico 1 – Diagnósticos de lesões orais identificadas em pacientes com dermatose cutâneaoral, atendidos na clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros.

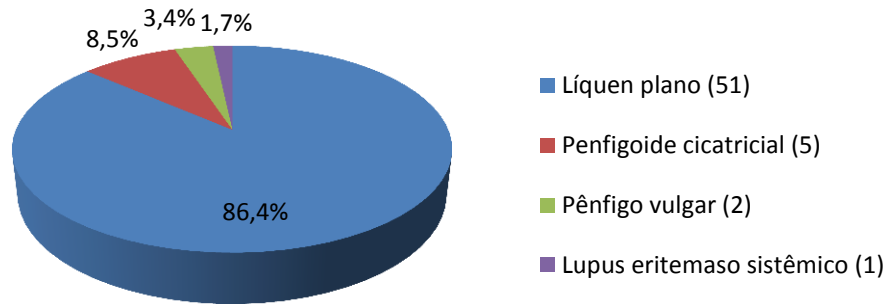
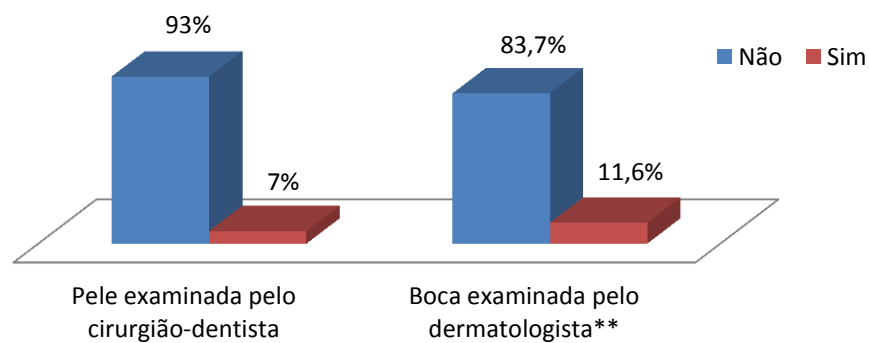


Gráfico 2 – Distribuição dos pacientes com dermatose cutâneaoral, atendidos na clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros, de acordo com a realização do exame oral pelo dermatologista e do exame cutâneo pelo cirurgião-dentista.*



*Dados obtidos em entrevista, na qual 16 pacientes faltaram, sendo o n=43.

**Do total de 43 pacientes, 02 (4,7%) nunca foram ao dermatologista.