

12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

PAPILOMA ORAL E SUA RELAÇÃO COM A VACINA CONTRA O HPV

Luiza Roberta Bin¹
Liogi Iwaki Filho²
Gabriel Crispim Vilar³
Léuri Dantas⁴
Vanessa Veltrini⁵
Mariliani Chicarelli⁶
Neli Pieralisi⁷
Lilian Cristina Vessoni Iwaki⁸

O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, que resulta em um nódulo exofítico mole, indolor, geralmente pedunculado, de coloração esbranquiçada, avermelhada ou a mesma da mucosa onde está implantada. Normalmente é uma lesão única, com no máximo 0,5 cm e está relacionado ao Papiloma Vírus Humano, que causa infecções nas células epiteliais e membranas mucosas. Já foram identificados mais de 100 tipos, sendo os mais prevalentes na cavidade bucal o 6 e 11. Outros tipos do vírus podem ser encontrados em outras regiões do corpo e podem levar ao desenvolvimento de lesões distintas, além do papiloma. Nas mulheres o câncer de colo de útero é o que gera maior preocupação. No intuito de evitar o desenvolvimento da lesão, como medida preventiva, aliada aos exames preventivos ginecológicos e às campanhas de incentivo ao uso de preservativo, está sendo distribuída pela rede de saúde pública brasileira a vacina contra o HPV. A medida já foi incluída em mais de 51 países pelo mundo e seu protocolo de distribuição varia em cada local. São dois os tipos da vacina, a bivalente e a quadrivalente, ambas destinada exclusivamente à utilização preventiva. No Brasil, o Ministério da Saúde optou pela quadrivalente e pelo esquema estendido de distribuição da mesma. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é apresentar o levantamento epidemiológico realizado no Projeto: “Diagnóstico, Tratamento e Epidemiologia das Doenças da Cavidade Bucal – LEBU”, desenvolvido na Clínica Odontológica da UEM, desde 1995 e relacioná-lo à distribuição da vacina contra o HPV. Desde o início do projeto até os dias atuais, foram encontrados 52 casos da patologia em questão, sendo a maioria em mulheres (38 lesões). Quanto à etnia, os leucodermas foram mais acometidos (40 indivíduos) e as faixas etárias de maior prevalência foram entre os 31 e 40 anos e entre os 11 e 20 anos.

Palavras-chave: Papiloma Vírus Humano. Vacina. Epidemiologia.

Área temática: Saúde.

Coordenador(a) do projeto: Lilian Cristina Vessoni Iwaki, lilianiwaki@gmail.com, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

^{1,3 e 4} Acadêmicos dos Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá

^{2,5,6,7 e 8} Professores Doutores do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"
De 04 a 06 de junho de 2014

O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, que resulta em um nódulo exofítico mole, indolor, geralmente pedunculado, de coloração esbranquiçada, avermelhada ou a mesma da mucosa onde está implantada. Normalmente é uma lesão única, com no máximo 0,5 cm,² podendo atingir até 1cm.¹ Sua etiologia está relacionada ao *Papiloma Virus Humano*. O *Papiloma Virus Humano* é um dos tipos do vírus papilomatoso que causa infecções nas células epiteliais e membranas mucosas.^{3,8} Já foram identificados mais de 100 tipos. Na cavidade bucal, 24 tipos (HPVs-1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 30, 31, 32, 33, 35, 45, 52, 55, 57, 59, 69, 72 e 73) são associados com lesões benignas.³ Os tipos mais prevalentes são o 6 e o 11,^{1,2,3,7,8,9} ambos relacionados ao desenvolvimento do papiloma e do condiloma acuminado² e podem ser encontrados na maioria das verrugas genitais (ou condilomas genitais) e papilomas laríngeos.⁴ Além disso, aproximadamente 40 tipos do vírus podem infectar o trato genital e 12 deles estão relacionados ao desenvolvimento de lesões malignas. O HPV dos tipos 16 e 18 causam a maioria dos casos de câncer do colo de útero em todo mundo (cerca de 70%). Eles também são responsáveis por até 90% dos casos de câncer de ânus, até 60% dos cânceres de vagina e até 50% dos casos de câncer vulvar.⁴ Estima-se que, entre 25% e 50% da população feminina e 50% da população masculina mundial esteja infectada pelo HPV.⁵

Recentemente a vacinação contra o vírus do HPV tem sido uma ótima alternativa para impedir sua disseminação. A medida já foi incluída em mais de 51 países e seu protocolo de distribuição varia em cada local. São dois os tipos da vacina, a bivalente e a quadrivalente, ambas destinadas exclusivamente à utilização preventiva e não tem efeito demonstrado ainda nas infecções pré-existentes ou na doença clínica estabelecida,⁵ no entanto, as duas são seguras e altamente imunogênicas e eficazes na proteção contra o vírus HPV.¹⁰

Assim sendo, este trabalho tem por objetivo apresentar um levantamento epidemiológico dos casos de Papiloma Bucal diagnosticados no Projeto: "Diagnóstico, Tratamento e Epidemiologia das Doenças da Cavidade Bucal – LEBU", desenvolvido na Clínica Odontológica da UEM, de 1995 até março de 2014. Este trabalho também objetiva relacionar o Papiloma Oral com a vacina contra o HPV, direcionada às adolescentes brasileiras entre 11 e 13 anos.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma análise retrospectiva de 2712 prontuários de pacientes com biópsia, atendidos entre 1995 e março de 2014. Baseado neles foi considerado as seguintes variáveis: idade, gênero, etnia, procedência e data do diagnóstico. Os dados foram tabulados e organizados no Programa Excel 2010, onde foram criados gráficos representativos. Para embasar os dados levantados, foi realizada uma revisão bibliográfica na literatura científica.

Discussão de Resultados

O papiloma é uma lesão benigna que clinicamente pode se assemelhar ao condiloma acuminado e também a lesões de caráter maligno, como o carcinoma espinocelular e o carcinoma verrucoso. Tais patologias estão relacionadas ao HPV, cada uma com um subtipo específico do vírus,² o papiloma e condiloma acuminado com os tipos 6 e 11,^{1,2,3,7,8,9} o carcinoma verrucoso com os 16 e 18.²

[Digite aqui]

Os mesmos subtipos do HPV também podem ser encontrados em outras regiões do corpo, como cavidade nasal, laringe, região traqueobrônquica, uretra e região anogenital.^{3,8} Nas genitais femininas a gravidade da presença do vírus dá-se pelo desenvolvimento do câncer de colo de útero, amplamente discutido pelos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde.⁵ Por isso, como medida preventiva, aliada aos exames preventivos ginecológicos e às campanhas de incentivo ao uso de preservativo, está sendo distribuída pela rede de saúde pública brasileira a vacina contra o HPV.⁴

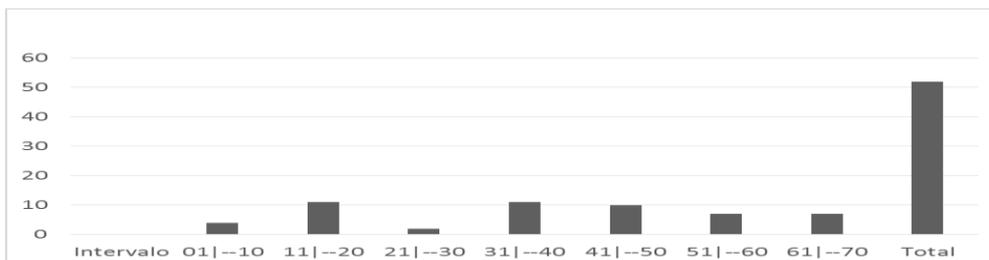


Figura 1 – Distribuição de Pacientes com Papiloma Bucal por Faixa Etária

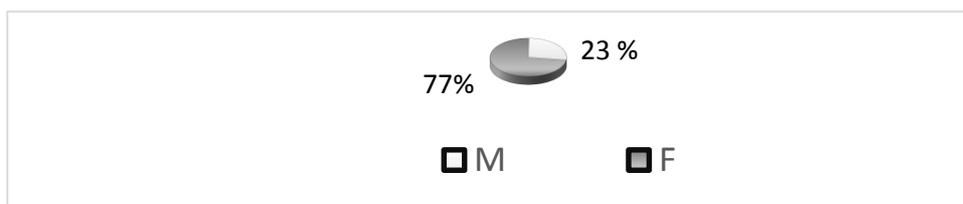


Figura 2 – Distribuição de Pacientes com Papiloma Bucal por Gênero

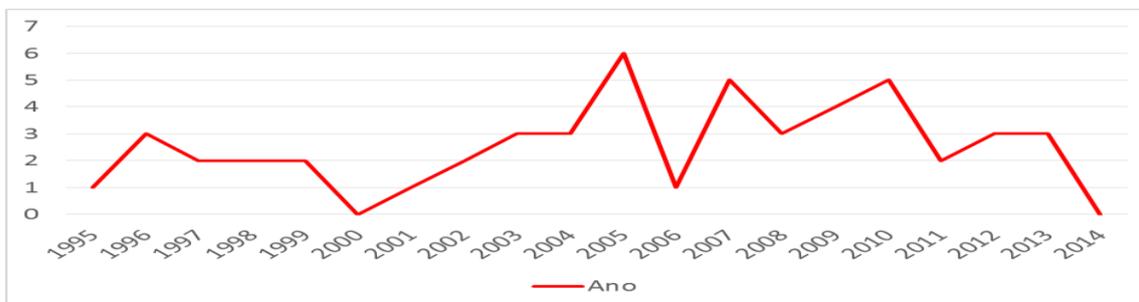


Figura 3 – Distribuição de Pacientes com Papiloma Bucal por Ano de Diagnóstico

Tabela 1 – Distribuição de Pacientes com Papiloma Bucal por Etnia

Etnia	Quantidade
Feoderma	4
Leucoderma	40
Melanoderma	7
Não relatado*	1
Total	52

*Paciente com campo "Etnia" do prontuário em branco

Há dois tipos da vacina, a bivalente, que confere proteção contra HPV tipos 16 e 18 e é indicada para mulheres a partir de 9 anos, sem restrição de idade. A vacina quadrivalente está aprovada no Brasil para prevenção de lesões genitais pré-

[Digite aqui]



12º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM
"A Arte, o Esporte e a Saúde na qualidade de vida"
De 04 a 06 de junho de 2014

cancerosas do colo do útero, de vulva e de vagina em mulheres, e anal em ambos os sexos, relacionadas aos HPV 16 e 18, e verrugas genitais em mulheres e homens, relacionadas aos HPV 6 e 11, podendo receber a vacina os indivíduos entre 9 e 26 anos de idade. A vacina estimula a produção de anticorpos específicos para cada tipo do vírus. A proteção contra a infecção vai depender da quantidade de anticorpos produzidos pelo indivíduo vacinado, a presença destes anticorpos no local da infecção e a sua persistência durante um longo período. É comprovado que, apesar de o gênero feminino ser o grupo alvo, o gênero masculino também será protegido indiretamente. É a chamada imunidade coletiva ou de rebanho.⁴

Tabela 2 - Público-alvo da vacinação

Ano	Faixa Etária	Público-alvo	Meta de Vacinação (80% do público-alvo)
2014	11-13 (anos)	5,2 milhões	4,2 milhões
2015	09-11 (anos)	5,2 milhões	4,2 milhões
2016	9 (anos)	1,6 milhões	1,3 milhões

O esquema de vacinação adotado pelo Ministério da Saúde brasileiro não é o mais utilizado no âmbito global. Este segue o protocolo da primeira dose da aplicação da vacina, segunda dose dois meses depois, e terceira dose após 6 meses da primeira dose, enquanto que o escolhido é o esquema estendido, o qual tem as doses aplicadas da seguinte forma: primeira dose, segunda dose após 6 meses e a terceira dose apenas 5 anos depois da primeira.^{4,5} A distribuição da vacina atingirá o público-alvo, de acordo com a faixa etária, conforme apresentado na tabela 2.

A adoção deste esquema, até o momento, foi feita por apenas outros quatro países, Canadá, México, Colômbia e Suíça. Essa escolha traz como vantagem a ampliação do grupo-alvo proposto, que inicialmente era de 10 a 11 anos e passou a abranger as adolescentes entre 9 e 13 anos. Além disso, um intervalo maior entre as doses pode permitir uma resposta imunológica mais robusta e também, por serem apenas duas doses no mesmo ano, será maior a adesão à campanha. Ainda mais, o maior intervalo e a não coincidência da campanha com outras, reduzirá a carga horária da equipe de trabalho.⁴

No levantamento epidemiológico realizado no projeto, desde o início do projeto até os dias atuais, foram encontrados 52 casos da patologia em questão, sendo a maioria em mulheres (38 lesões), como pode ser visto na figura 02. A tabela 1 mostra a distribuição dos pacientes por etnia, onde os leucodermas foram mais acometidos (40 indivíduos) e na figura 1 podem ser vistas quais são as faixas etárias de maior prevalência, entre os 31 e 40 anos e entre os 11 e 20 anos. Um estudo semelhante a este foi desenvolvido na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, onde foram analisadas as lesões papilíferas diagnosticadas entre os anos de 1970 a 2002, no departamento de estomatologia da instituição. Os autores encontraram 77 lesões, das quais 68 eram papilomas, sendo 40 deles em mulheres, e a maioria (40 papilomas) em pacientes leucodermas, com a primeira década de vida com maior acometimento.¹¹ No nosso estudo também foi constatado que o ano com destaque na quantidade de diagnósticos da lesão foi 2005 (Figura 3). Além disso, de acordo com a procedência dos pacientes, a 11ª Regional de Saúde enviou [Digite aqui]



03 pacientes atendidos e a 15ª Regional de Saúde 49, esse número é decorrente da maior demanda dos pacientes do projeto ser da própria 15ª Regional de Saúde.

Conclusões

Apesar de o papiloma escamoso ser uma lesão benigna, é uma patologia que merece atenção, já que sua etiologia está relacionada ao vírus do HPV, o qual está interligado ao desenvolvimento do câncer de colo de útero. Uma alternativa de grande eficácia na prevenção destas doenças é a vacina contra o HPV, oferecida pelo serviço de saúde pública. Nesse levantamento epidemiológico, foram encontrados 52 casos da patologia em questão, sendo a maioria em mulheres (38 lesões). Quanto à etnia, os leucodermas foram mais acometidos (40 indivíduos) e as faixas etárias de maior prevalência foram entre os 31 e 40 anos e entre os 11 e 20 anos.

Referências

1. Castro T P P G; Bussoloti Filho, I. Prevalence of human papillomavirus (HPV) in oral cavity and oropharynx. **Rev Bras Otorrinolaringol**, v. 72, n. 2, p. 272-82, 2006.
2. Jaju P P; Suvarna P V; Desai R S. Squamous Papilloma: Case Report and Review of Literature. **Int J Oral Science**, v. 2, n. 4, p.222-225, 2010
3. Leite C A, *et al.* Detecção do papilomavírus humano em lesões verrucosas orais por meio da técnica de hibridização in situ. **RGO**, v. 56, n. 3, p. 237-243, 2008.
4. Ministério da Saúde. Guia Prático sobre o HPV – Guia de Perguntas e Resostas para Profissional de Saúde. Brasília -Saúde Da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Brasília – DF
5. Ministério Da Saúde. Informe Técnico Sobre A Vacina Contra O Papilomavírus Humano (Hpv) Na Atenção Básica Adaptado Pelo Programa Estadual De Imunizações- RS Atualizado Em 31/01/2014
6. Neville, B.W. *et al.* Patologia oral e maxilo facial. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan., 2009. 972p.
7. Sanders A E, Slade G D, Patton L L. National prevalence of oral HPV infection and related risk factors in the U.S. adult population. **Oral Diseases**, v. 18, n. 1, p. 430-441, 2012
8. Seifi S, *et al.* Prevalence of Oral Human Papilloma Virus in Healthy Individuals in East Azerbaijan Province of Iran. **Iranian J Publ Health**, v. 42, n.1, p. 79-85, 2013.
9. Silva B S de F. Infecção por Papilomavírus Humano e Câncer Oral: Revisão da literatura atual. **Cadernos UniFoa**, v. 1, n. 1, p. 103-110, 2011
10. Simon R M D, *et al.* Immunogenicity of 2 Doses of HPV Vaccine in Younger Adolescents vs 3 Doses in Young Women. **American Medical Association**, v. 309, n. 17, p. 1793-802, 2013
11. Soares R C, *et al.* Lesões Verrucosas Orais – Papiloma Verruga Vulgar e Carninoma Verrucoso Oral: Estudo Epidemiológico de 77 Casos e Avaliação Histológica. **RGO**, v. 53, n. 3, p. 201-205, 2005.