

9º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

TUMORES ODONTOGÊNICOS BENIGNOS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 37 CASOS DIAGNOSTICADOS NO PROJETO DE LESÕES BUCAIS DA UEM

Luiza Roberta Bin¹
Fernanda Egea Gomes²
Wilton Mitsunari Takeshita³
Mariliani Chicarelli⁴
Lilian Cristina Vessoni Iwaki⁵

O presente trabalho avaliou de forma observacional e retrospectiva a ocorrência dos tumores odontogênicos benignos no Projeto de Lesões Buciais: “Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal” da Universidade Estadual de Maringá, no período de 2000 a 2011. Foram abordadas algumas características referentes a estes tumores utilizando os dados contidos nos prontuários do Projeto e breve revisão da literatura, com relação às variáveis: gênero, idade, cor da pele, diagnóstico e local da lesão. O objetivo foi enfatizar a importância de conhecer a prevalência destes tumores, a fim de propiciar diagnósticos precoces e prevenção de reincidências. Como resultado obteve-se que: não houve diferença significativa que indique predileção por gênero, a faixa etária mais acometida foi entre os 11-22 anos, havendo maior incidência em pessoas leucodermas, e o sítio mais acometido foi a região posterior de mandíbula.

Palavras-chave: Tumores odontogênicos, epidemiologia, diagnóstico precoce.

Área temática: Saúde

Coordenadora do projeto: Lilian Cristina Vessoni Iwaki - E-mail: lilianiwaki@gmail.com - Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá

Introdução

Os tumores odontogênicos compreendem um grupo complexo de lesões de comportamento clínico e tipos histológicos diversos. Algumas destas lesões são verdadeiras neoplasias e raramente apresentam um comportamento maligno. Outras

¹ Acadêmica do 2º ano do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM.

² Acadêmica do 4º ano do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM

³ Mestre e Doutor em Radiologia Odontológica, Prof. de Estomatologia e Radiologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM e UNINGÁ.

⁴ Mestre e Doutora em Radiologia Odontológica, Profª. de Estomatologia e Radiologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM

⁵ Mestre em Diagnóstico Bucal, Doutora em Radiologia Odontológica, Profª. de Estomatologia e Radiologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM.

podem representar malformações semelhantes a tumores (hamartomas). Tumores odontogênicos, semelhantes à odontogênese normal apresentam interações indutivas variadas entre o epitélio odontogênico e o ectomesênquima odontogênico. Alguns tumores odontogênicos são compostos apenas de epitélio odontogênico, sem participação do mesênquima odontogênico. Outros, algumas vezes denominados tumores odontogênicos mistos, são compostos de epitélio odontogênico e elementos do ectomesênquima. Tecidos dentários calcificados podem ou não ser formados nestas lesões. Um terceiro grupo de tumores odontogênicos é composto principalmente de ectomesênquima odontogênico. O epitélio odontogênico pode ser incluído nestas lesões, mas não representa qualquer papel essencial em sua patogênese. Portanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu-os como: tumores de epitélio odontogênico, tumores odontogênico mistos e tumores de ectomesênquima, de acordo com o tecido de origem^{9,11}.

Tendo como propósito principal realizar diagnóstico precoce e tratamento de lesões bucais, foi criado pelo Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, em 1995 o Projeto de extensão: “Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal - LEBU”. Atualmente este projeto é referência na área de lesões bucais do Paraná, no qual os pacientes de Maringá e região são encaminhados pela 15ª Regional da Saúde para serem atendidos por acadêmicos e residentes em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais, sob supervisão de docentes. No atendimento, o paciente é avaliado quanto ao aspecto de normalidade dos tecidos bucais, e diante de alterações, passam pelos exames clínicos e complementares necessários para diagnosticar lesões e oferecer, não apenas a melhor forma de tratamento, mas a prática de saúde na sua integralidade⁶.

Historicamente o homem busca definir e exercer uma forma de vida saudável, a qual depende de ações individuais (ações comportamentais, dependentes do indivíduo) e de grupo (ações mais complexas, dependentes das condições de vida e do meio)³. No LEBU os alunos visam essas ações de promoção da saúde, pois além de intervenção clínica invasiva (quando necessária), orientam os pacientes a adquirirem hábitos saudáveis e organizam levantamentos epidemiológicos, pesquisas e estudos, que servem de base para o desenvolvimento de estratégias de prevenção (a melhor forma de obter saúde). Além da promoção da saúde, visam prevenção, recuperação e reabilitação do doente, portanto, exercem todas as ações responsáveis por proporcionar saúde de qualidade aos indivíduos.

Assim sendo, o trabalho em questão objetiva por meio de avaliação retrospectiva dos tumores odontogênicos presentes no LEBU, no período de 2000 a 2011, auxiliar com informações epidemiológicas os profissionais da saúde, que frequentemente se deparam com situações de lesões bucais, para que atentem e promovam a saúde dos pacientes.

Material e Métodos

Para a elaboração deste trabalho, foi realizado levantamento do tipo observacional e retrospectivo das biópsias do Projeto LEBU, a fim de quantificar os casos de tumores odontogênicos benignos diagnosticados, durante o período de 2000 até o primeiro semestre de 2011. A partir dessa seleção, levantaram-se os dados obtidos nos prontuários de cada paciente, cujo laudo histopatológico referiu-se a alguma forma de tumor odontogênico benigno, sendo excluídas da pesquisa todas as outras formas de tumores encontrados na cavidade bucal. Organizou-se um banco de

dados com as variáveis: gênero, idade, cor da pele, diagnóstico e local da lesão, o qual serviu de subsídio para a tabulação e estatística dessas variáveis.

Discussão dos Resultados

De acordo com a metodologia empregada nesta pesquisa, foram obtidos os seguintes resultados, que serão apresentados a seguir, baseados em uma análise estatística quantitativa empregando-se o teste não paramétrico qui-quadrado para determinadas variáveis. Foram avaliados 2260 prontuários de pacientes biopsiados no período de 2000 a 2011, dos quais 37 (1,6%) foram diagnosticados com tumores. Os tumores encontrados e classificados de acordo com a OMS como tumores odontogênicos de origem epitelial, foram o ameloblastoma sólido, o ameloblastoma unicístico e o tumor odontogênico queratocístico; como mistos foram os casos de fibroma ameloblástico, odontoma complexo e composto e o tumor odontogênico adenomatóide; e como ectomesenquimal foram o fibroma odontogênico e o mixoma. Neste trabalho algumas variáveis foram avaliadas, dentre elas pode-se citar o gênero. Em relação aos pacientes diagnosticados com tumores, aplicando-se o teste não paramétrico qui-quadrado não houve diferença estatística significativa ($p > 0,05$). Semelhante a isso, a maioria dos estudos encontrou pouca variação entre os gêneros^{2,4,7,8,11}, outros nem citaram tal variação^{1,11}.

Com relação à variável raça, 87% dos pacientes com tumores apresentavam-se como da raça branca, 8% da raça parda e 5% da raça negra. Contrário a este estudo, a literatura não costuma referir-se à distribuição das lesões no que diz respeito à cor da pele^{1,2,4,7,11,12}.

Quanto à faixa etária mais acometida, encontrou-se uma predileção entre 11 e 22 anos (Figura 1). Relatos na literatura também indicaram predileção pelas primeiras décadas de vida^{1,3} e outros indicaram idades entre 22 e 33 anos como a mais acometida^{2,5,6,9,10}.

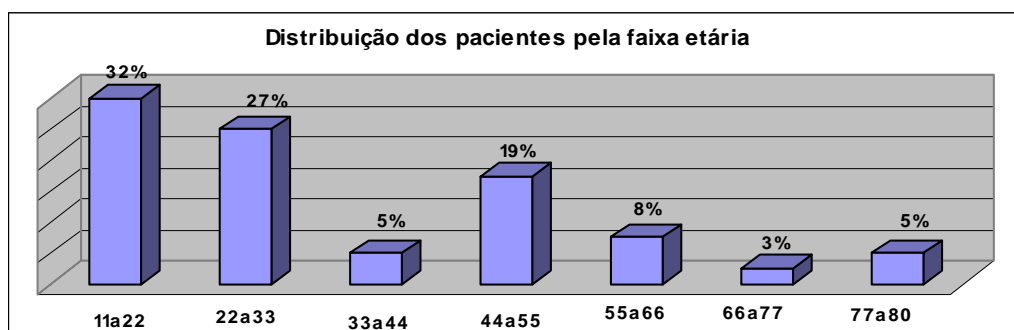


Figura 1 - Distribuição dos pacientes diagnosticados com tumores pela faixa etária.

Referente à localização, a região de maior predileção para o acometimento dos tumores odontogênicos foi a mandíbula, na região posterior esquerda (Figura 2). Em uma busca por relatos, encontrou-se coerência entre os autores, pois a maioria concorda que a região posterior da mandíbula é o local com maior ocorrência de tumores^{2,4,7,8,12}.

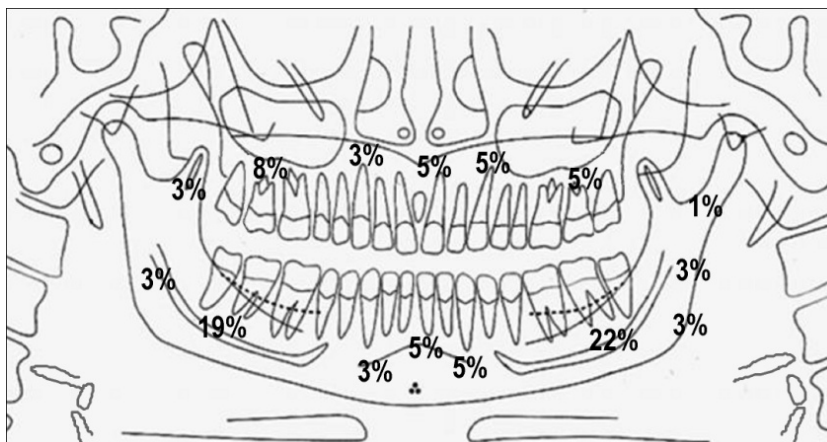


Figura 2 - Localização dos tumores odontogênicos.

O fato mais significativo nesta pesquisa foi a alta prevalência do tumor odontogênico queratocístico, representando mais de 50% de todos os tumores estudados (Tabela 1). Esta lesão é uma neoplasia cística benigna, que apresenta predileção pelo gênero masculino, sendo o corpo da mandíbula a região mais acometida, atingindo pacientes de idade variável entre a infância e a velhice, e geralmente relacionado a um dente retido⁹. Comparando-o aos outros tumores, observa-se uma prevalência significativa, também observada em parte da literatura^{2,12}. Junto a ele, muitos autores citaram o ameloblastoma como um dos mais prevalentes^{1,2,7,8,11,12}, que da mesma forma teve uma taxa alta neste estudo.

Tabela 1

Distribuição de pacientes segundo laudo histopatológico

Diagnóstico	Casos	%
Ameloblastoma sólido	4	11
Ameloblastoma unicístico	3	8
Fibroma ameloblástico	1	3
Fibroma odontogênico	1	3
Mixoma	3	8
Odontoma complexo	1	3
Odontoma composto	3	8
Tumor odontogênico queratocístico	20	54
Tumor odontogênico adenomatóide	1	3
Total geral	37	100

Conclusão

Constatou-se por meio desta pesquisa que a maior incidência de tumores odontogênicos benignos foi na faixa etária entre 11 e 22 anos, atingindo mais indivíduos do gênero feminino, sendo a parte posterior da mandíbula a região mais acometida. Além disso, o tumor odontogênico queratocístico foi o mais prevalente dos tumores.

Referências

ADEBAYO, E.T.; AJIKE, S.O.; ADEKEYE, E.O. Odontogenic tumours in children and adolescents: a study of 78 Nigerian cases. **Journal Craniomaxillofac Surg**, v.30, n.5, p.267-72, 2002.

1. AVELAR, R.L; ANTUNES, A.A; SANTOS, T.S; ANDRADE, E.S.S.; DOURADO, E. Odontogenic tumors: clinical and pathology study of 238 cases. **Rev Bras Otorringol**, v.74, n.5, p.668-73, 2008.
2. BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.163-77, 2000.
3. GUERRISI, M; PILONI, M.J; KESZLER, A. Odontogenic tumors in children and adolescents: a 15-year retrospective study in Argentina. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v.12, p.E180-5, 2007.
4. HUPP, J.R; ELLIS III, E; TUKER, M.R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 720p.
5. IWAK, L.C.V; Chicarelli, M; TAKESHITA, W.T; PIERALISI, N; FERREIRA, G.Z. Estratégias multidisciplinares de promoção de saúde m portadores de neoplasias bucais malignas desenvolvidas por projetos de extensão da Universidade Estadual de Maringá. **Rev Conexão UEPG**, v 5, n.1, p.84-9, 2010
6. JING, W; XUAN, M; LIN, Y; LIU, L; ZHENG, X; TANG, W; QIAO, J; TIAN, W. Odontogenic tumours: a retrospective study of 1642 cases in a Chinese population. **Int J Oral Maxillofac Surg**, v.36, n.1, p.20-5, 2007.
7. LADEINE, A.L; AJAYI, F.O; OLUGNLEWE, M.O; ADEYEMO, W.L; AROTIBA, G.T; BAMGBOSE, B.O; AKINWANDE, J.A. Odontogenic tumours: a review of 319 cases in a Nigerian teaching hospital. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio and Endodontology**, v.99, n.2, p.191-5, 2005.
8. NEVILLE, B.W. et al. **Patologia oral e maxilo facial**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan., 2009. 972p.
9. REICHART, P.A; PHILIPSEN, H.P. **Odontogenic tumors and allied lesions**. London: Quintessence Publishing Co. Ltd., 2004. 387p.
10. SAGHRAVANI, N; JAFARZADEH, H; BASHARDOOST, N; PAHLAVAN, N; SHIRINBAK, I. Odontogenic tumors in a Iranian population: a 30-year evaluation. **J of Oral Science**, v.52, n.3, p.391-6, 2010.
11. TAWFIK, M.A; ZYADA, M.M. Odontogenic tumors in Dakahlia, Egypt: analysis of 82 cases. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v.109, n.2, p.E67-73, 2010.