



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RESUMO

Líquen plano bucal - acompanhamento longitudinal de uma série de casos

AUTOR PRINCIPAL:

Maria Cecilia Corazza

E-MAIL:

mariaceciliacorazza@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Solnete Oliveira da Silva, Micheline Trentin, Maria Salete Linden, Bethânia De Carli

ORIENTADOR:

João Paulo De Carli

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.02.01.00-7

UNIVERSIDADE:

UPF

INTRODUÇÃO:

O líquen plano (LP) é uma doença mucocutânea que acomete a mucosa bucal, podendo ocorrer em indivíduos de ambos os gêneros, mas com predominância pelo feminino. Das formas clínicas possíveis, destacam-se a reticular e a erosiva, possuindo esta um potencial de cancerização. A etiologia do LP ainda é desconhecida, prevalecendo na literatura a hipótese de que seja uma enfermidade com origem auto-imune. O diagnóstico do LP é realizado por meio de biópsia e/ou exame clínico das lesões cutâneas ou bucais. A biópsia incisional das lesões frequentemente é necessária para se afastar a hipótese de outras doenças ulcerativas ou erosivas. O tratamento para a doença geralmente é através da utilização de corticoesteróides, aplicação de laser de baixa intensidade e controle do estresse emocional. O presente trabalho objetiva acompanhar longitudinalmente, durante um ano, 12 portadores de LPB previamente diagnosticados e tratados nas clínicas da Faculdade de Odontologia da UPF.

METODOLOGIA:

Trata-se de estudo clínico longitudinal observacional num grupo de 12 portadores de LP bucal previamente tratados nas clínicas da FO/UPF no ano de 2010, e que já faziam parte de estudo previamente aprovado pelo CEP/UPF (nº050/2009). Na presente pesquisa, continuação do projeto referido anteriormente, tais pacientes foram submetidos a duas revisões periódicas semestrais dos exames anamnésico e físico intrabucal, realizadas em outubro de 2013 e maio de 2014. Tais revisões foram de periodicidade semestral (1ª e 2ª consultas). Se em alguma das revisões as lesões bucais apresentassem sinais de cancerização, os respectivos pacientes seriam submetidos a biópsias incisórias intrabucais para acompanhamento histopatológico. Foi realizada também uma comparação da situação das lesões bucais (presença ou ausência; aumento ou diminuição de tamanho; sintomatologia ou não) com as enfermidades sistêmicas do paciente. Os resultados obtidos foram analisados por estatística descritiva de frequência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Dos 12 pacientes estudados todos eram leucodermas, 4 (33,34%) pertenciam ao sexo masculino e 8 (66,66%) ao feminino. Todos apresentaram lesões clínicas e histopatologicamente compatíveis com LP bucal reticular, em placa ou erosivo e já haviam sido submetidos em 2010 a biópsia incisiva para confirmação do diagnóstico de LP bucal. Notou-se que nos dois exames semestrais realizados, os 12 pacientes reavaliados apresentaram a mesma situação clínica das lesões observadas no início do estudo. Todavia, apenas três pacientes (25%) fazem atualmente uso de bochechos esporádicos com dexametasona elixir, sendo que em 2010 sete pacientes realizavam; notou-se ainda que, atualmente, apenas um paciente (8,34%) relata realizar laserterapia de baixa intensidade semanalmente nas lesões, ao passo que em 2010 dois pacientes realizavam tal tratamento. Os demais pacientes não estão utilizando outro meio de tratamento para a doença. Os 12 pacientes estudados apresentavam idades entre 26 e 87 anos. No entanto, não foi notada relação com o avanço da idade e a presença da doença. Na presente avaliação, dos 12 pacientes analisados, 5 (41,66%) sofriam de diabetes e 5 (41,66%) de hipertensão. Estudos prévios sugeriram que pacientes com LP apresentam diabetes mellitus mais frequentemente do que a população em geral (LOWE et al., 1976). No presente estudo, apesar de uma parcela significativa dos pacientes apresentarem diabetes e hipertensão, nem todos os portadores de LP bucal apresentaram enfermidades/condições sistêmicas. Assim, pode-se afirmar que não houve associação entre a presença de doenças sistêmicas e a variação do quadro dos casos de LP bucal ao longo do tempo. Nota-se que os 12 pacientes estudados relatam perceber uma exacerbação das lesões de LP bucal quando se agrava o quadro de nervosismo/ansiedade. Tal achado vem se somar aos de Dorta et al. (2000), que afirmam que o fator psicossomático está entre os que mais concorrem para a ocorrência de LP bucal.

CONCLUSÃO:

Após realizados os dois exames propostos no presente estudo, nota-se que no período de acompanhamento estipulado não houve modificações clinicamente perceptíveis nas lesões de LPB e que o estresse emocional pode influenciar no curso da enfermidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DORTA, R.G.; COLAÇO, C.S.; COSTA, C.G.; OLIVEIRA, D.T. Conduta médica em pacientes com líquen plano cutâneo e bucal. Revista da Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo, v.8, n.3/4, p. 23-28, Jul./Dez. 2000.
LOWE, N.J., CUDWORTH, A.G., CLOUGH, S.A., BULLEN, M.F. Carbohydrate metabolism in lichen planus. Br J Dermatol, v. 95, n. 1, p. 9-12, 1976.

NÚMERO APROVAÇÃO CEP OU CEUA::

050/2009

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador