

PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA PREVENÇÃO E NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL

Coordenador: PANTELIS VARVAKI RADOS

Autor: FRANCINE ARAUJO SELEME

O câncer bucal inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua oral e assoalho da boca). Esta patologia localiza-se preferencialmente na língua, no assoalho da boca e no lábio inferior. Segundo o Inca, o Brasil teve, em 2008, 10.380 novos casos em homens e 3.780 em mulheres. O Rio Grande do Sul é o quarto estado brasileiro com maior prevalência de câncer bucal, apresentando, em 2008, 820 novos casos em homens e 230 em mulheres. O índice de sobrevivência de cinco anos é de 60 a 80% para tumores iniciais e de 20 a 30% para lesões avançadas. Os fatores de risco para o câncer de boca são o fumo, álcool, chimarrão, café, chá e traumatismos crônicos. Para prevenir essa doença, é importante que o cirurgião-dentista atue na remoção dos fatores promotores antes do aparecimento da lesão. Para isso, os profissionais devem estar conscientes das necessidades de realizar exame nos tecidos moles como rotina em seus pacientes. O objetivo desta ação de extensão foi o de avaliar o risco em relação ao câncer bucal da população que procurou atendimento no serviço de cirurgia da Faculdade de Odontologia da UFRGS no período de abril a junho de 2009. Os pacientes foram examinados e as lesões existentes, cancerizáveis ou não, foram biopsiadas. Além disso, todos os pacientes foram inquiridos quanto à exposição aos fatores predisponentes ao câncer bucal e instruídos para a prevenção. Os pacientes preencheram uma ficha de identificação e responderam quanto ao uso dos fatores de risco. Foram realizados exames clínicos das mucosas e, quando necessário, biópsias. Os pacientes foram instruídos quanto a prevenção do câncer bucal. Durante o período do estudo, foram examinados 105 pacientes, dos quais 11 apresentaram lesões cancerizáveis na mucosa bucal e foram submetidos à biópsia. Os resultados dos exames mostraram que 8 pacientes apresentavam câncer bucal, sendo um Linfoma e o restante Carcinomas Espinocelulares. Os pacientes que apresentaram alteração cancerizável ou que eram expostos aos fatores predisponentes foram considerados de risco e foi realizado acompanhamento longitudinal dos mesmos. Os pacientes com lesões de câncer bucal foram encaminhados ao tratamento específico, com o laudo histopatológico em anexo. O tratamento das lesões envolve a remoção cirúrgica da mesma e quimioterapia ou radioterapia. Para um melhor prognóstico é importante a

detecção precoce da doença e a remoção dos fatores promotores.