

- 1 - Papiloma Bucal
- 2 - Lábio Duplo
- 3 - Transplante Autógeno de Germe de Terceiro Molar

Tongue's Papilloma

① Papiloma Bucal

INTRODUÇÃO

As estruturas normais dos tecidos da cavidade bucal podem ser alteradas de acordo com fatores etiológicos que variam desde pequenos traumatismos locais até graves infecções causadas por agentes biológicos. Assim seu aspecto clínico sofre alterações representadas por áreas com diferentes graus de queratinização ou mesmo pelo desenvolvimento de extensas lesões (COSTA et al.³, 1994).

Dentre os fatores biológicos envolvidos, os vírus têm a capacidade de desenvolver vários tipos de doenças, e sua complexidade resulta na dificuldade da aplicação de uma terapêutica adequada.

Uma destas lesões é representada pelo papiloma que está associado com a presença do papiloma vírus humano (HPV) e suas características clínicas são de um tumor pediculado, bem circunscrito, ocasionalmente sésil encontrado intra-oralmente com mais frequência na língua, lábios, bochechas, gengiva e palato.

De acordo com BATISTA et al.² (1996), novas tecnologias permitem identificar vários tipos de HPV relacionados à mucosa oral oferecendo melhor compreensão da patogenia destas alterações, seus diagnósticos, prognósticos e possibilitando a instituição de terapêuticas mais adequadas (JENSON⁵, 1982; SYRJANEN⁹, 1986; ZEUSS et al.¹¹ 1991).

Durante a avaliação da patogenia, devemos considerar também se o vírus está simplesmente presente na lesão ou se é o fator desencadeante da mesma. Assim o papel de outros fatores locais devem ser observados, pois estes podem induzir tanto a replicação do vírus quanto sua exteriorização representada pela lesão clínica.

De acordo com LONING et al.⁸, (1984); LAUAND et al.⁶, (1986); LITTLE⁷, (1988) muita atenção deve ser voltada aos papilomas, pois entre os tumores benignos, este está classificado como sendo uma alteração cancerizável da mucosa. Relatam também que o papilomavírus têm sido associados à ocorrência de neoplasias embora uma relação de causa e efeito não esteja bem estabelecida.

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino com 9 anos de idade, procurou tratamento odontológico devido à presença de uma lesão no ventre da língua (Figura 1). Segundo os responsáveis pela criança, a lesão já estava presente há mais de 2 anos, apresentando recente aumento de tamanho e desconforto à criança.

Após anamnese bastante criteriosa buscando a presença de hábitos ou fatores irritativos locais que pudessem ter contribuído para o aparecimento da lesão, não foi possível fazer nenhum tipo de associação entre os mesmos.

Embora durante o exame físico do paciente tenha-se observado além das estruturas de cabeça e pescoço, a região dos braços e das mãos procurando detectar a presença de lesão semelhante, esta esteve presente apenas na cavidade bucal.

Ao exame clínico notou-se um nódulo único, arredondado com aproximadamente 1 cm de diâmetro e consistência endurecida, coloração rósea e sésil na região

Juliana Alvares D. Bonini Campos
Especialista em Odontopediatria pela FO/
Araraquara/UNESP

Ângela Cristina Cilense Zuanon
Professora Assistente Doutora da Disciplina de Odontopediatria. Departamento de Clínica Infantil da FO/Araraquara/UNESP

André Ginotti Campos
Cirurgião-Dentista formado pela FO/
Araraquara/UNESP



Fig. 1 - Aspecto clínico da lesão localizada na região central da língua, do lado esquerdo.

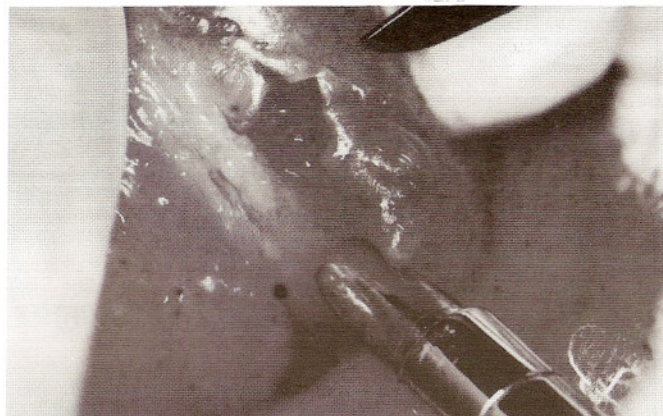


Fig. 2 - Remoção cirúrgica da lesão.



Fig. 3 - Remoção cirúrgica da lesão.



Fig. 4 - Aspecto da língua após a sutura.

ventral da língua do lado esquerdo (Figura 1).

Após anestesia troncular e do nervo lingual, procedeu-se a remoção de toda lesão (biópsia excisional) pela sua base (Figura 2 e 3) e posteriormente a região foi suturada (Figura 4).

O tecido removido foi enviado para exame histopatológico que confirmou o diagnóstico clínico provável de papiloma e o paciente foi orientado para retornar em 7 dias para remoção da sutura. Retornos periódicos também foram prescritos para controle.

DISCUSSÃO

De acordo com TYLDESLEY¹⁰ (1995) o papiloma é uma lesão verdadeiramente benigna discordando de LONING et al.⁸, (1984); LAUAND et al.⁶, (1986); LITTLE⁷, (1988) que ressaltam a potencialidade de malignização da mesma.

Essa lesão é relativamente comum na cavidade oral e acomete pessoas entre 6 e 85 anos, podendo ser transmitida à mucosa e lábios pela mordedura ou mastigação de lesões encontradas nas mãos e nos dedos, principalmente em crianças (GREER & GOLDMAN⁴, 1974; ABBEY¹, 1980; TYLDESLEY¹⁰, 1995).

LAUAND et al.⁶ (1986) relata que fatores irritantes locais como a presença de restaurações e próteses inadequadas assim como a colocação de objetos na boca podem ocasionar pequenos traumatismos crônicos, os quais que podem levar ao

aparecimento de lesões papilomatosas.

Apesar do conhecimento do papel dos fatores locais e da transmissibilidade da lesão, neste caso relatado não se estabeleceu nenhuma destas relações.

Mesmo com o desenvolvimento de novas tecnologias voltadas para a determinação precisa de diagnóstico, identificando o tipo do vírus envolvido nas lesões intraorais de papilomas, estas ainda são bastante onerosas tornando inviável sua utilização (SYRJANEN⁹, 1986; ZEUSS et al.¹¹ 1991). Assim o aspecto clínico da lesão associado à anamnese parecem ser efetivos e viáveis para a determinação de um diagnóstico provável do vírus envolvido, mesmo que não possuam tanta precisão quanto aos exames laboratoriais (JENSON⁵, 1982).

Apesar de ser relatada a associação de fatores irritativos locais (LAUAND et al.⁶, 1986) com o aparecimento de papilomas na cavidade oral, neste caso não se observou nenhuma correlação.

O tratamento destas lesões é a excisão cirúrgica e deve-se encaminhar o material removido para exame histopatológico (LONING et al.⁸, 1984; LAUAND et al.⁶, 1986; LITTLE⁷, 1988).

RESUMO

Os autores relatam um caso clínico de um papiloma na região ventral da língua não associado a fatores irritantes locais predisponentes. Citam as características, tratamento e

PAPILOMA BUCAL

importância clínica deste tipo de lesão.

ABSTRACT

The present paper report a case of tongue's papilloma and noted it clinical characteristics and importance.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ABBEY LM. The clinical and histopathologic features of a series of 464 oral squamous cell papillomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* v. 49, n. 5, may 1980.
- 2 - BATISTA JM, COSTA LJ, BIRMAN EG. Papiloma vírus – sua identificação em lesões bucais. *Arq Centro Estud Curso Odontol.* v. 32, n. 1, p. 45-49, jan/jun, 1996.
- 3 - COSTA LJ. et al. Human Papilloma Virus – its association with epithelial proliferative lesions. *Braz Dent J.* v. 5, n. 1, p. 5-10, may 1994.

- 4 - GREER RO.; GOLDMAN HM. Oral Papillomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* v. 38, n. 3, sept. 1974.
- 5 - JENSON AB et al. Frequency and distribution of papillomavirus structural antigens in verrucae, multiple papillomas, and condylomata of the oral cavity. *Am J Pathol.* v. 107, n. 2, p. 212-218, may 1982.
- 6 - LAUAND F. et al. Papiloma, Três lesões exofíticas da língua. Relato de um caso. *Odontol Mod* v. 13, n. 3, p. 47-52, abril 1986.
- 7 - LITTLE JW. Papillomaviruses: The current status in relation to oral disease. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* v. 65, n. 5, p. 526-532, may 1988.
- 8 - LONING T et al. Occurrence of papillomavirus structural antigens in oral papillomas and leukoplakias. *J Oral Pathol.* v. 13, n.6, p. 155-165, dec. 1984.
- 9 - SYRJANEN SM. et al. Detection of human papillomavirus DNA in oral mucosal lesions using in situ DNA-hybridization applied on paraffin sections. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* v. 62, n. 6, p. 660-667, dec. 1986.
- 10 - TYLDESLEY WR. *Medicina Bucal.* Artes médicas 2º ed. 1995, 253 p.
- 11 - ZEUSS MS et al. In situ hybridization analysis of human papillomavirus DNA in oral mucosal lesions. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* v. 71, n. 6, p. 714-720, june 1991.