

CARACTERÍSTICAS DO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA E OROFARINGE: UMA BREVE REVISÃO

Sávio Bordoni¹

Lucas Gomes Souza²

Ivonaldo Aristeu Gardingo³

Walter Barros Leonel⁴

Adriano Carlos Soares⁵

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma Espinocelular, câncer orofacial, patologias

INTRODUÇÃO

Neoplasias malignas da região de boca e orofaringe configuram-se como uma questão de alerta no âmbito da saúde no Brasil, uma vez que a incidência destas no país é considerada uma das mais altas do mundo (DEDIVITIS *et al*, 2004). Dentre elas, se destaca a prevalência do carcinoma espinocelular (CEC), tipo de tumor agressivo que se desenvolve na camada superficial da epiderme, sendo o mais frequente dentre os cânceres que se manifestam na região da cabeça e pescoço (VALLE *et al*, 2016). Em relação aos fatores etiológicos, vale citar exposição à radiação ultravioleta, hábitos alimentares, exposição a substâncias químicas e a poluição. E ainda, existem dois fatores agravantes quando associados, tabagismo e etilismo, responsáveis por elevar o risco de incidência do câncer bucal (PEREZ *et al*, 2007). Há um consenso na literatura de que tal enfermidade acomete principalmente indivíduos do sexo masculino. A faixa etária mais acometida encontra-se acima de 50 anos (DEDIVITIS *et al*, 2004). Diante disso, foi realizada uma revisão de literatura objetivando a apresentação das principais características e fatores relacionados ao CEC, incluindo sua prevalência, etiologia, manifestação e tratamento.

METODOLOGIA

¹ Acadêmico do curso de Odontologia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

² Acadêmico do curso de Farmácia – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

³ Farmacêutico Bioquímico pela UFOP com Habilitação em Análises Clínicas UFOP; Título de Especialista em Análises Clínicas pela Sociedade de Análises Clínicas; Título de Especialista em Citologia Clínica pela Sociedade Brasileira de Citologia Clínica. Especialista em Gestão Laboratorial pelo Grupo Minas Qualidade em Laboratório. Professor da Faculdade Univértix nos cursos de Farmácia, Enfermagem e Medicina.

⁴ Cirurgião-Dentista, Especialista em Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial (PUC/MG). Especialista em Implantodontia (FEAD - ABO-GV); Pós-Graduação em Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial - PUC/MINAS, concluído em setembro de 2012, em Belo Horizonte – MG. Pós-Graduação em Implantodontia pela FEAD, campos da Associação Brasileira de Odontologia - Regional Governador Valadares/MG. Professor do curso de Odontologia da Faculdade Vértice – Univértix.

⁵ Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ); Especialista em Farmacologia (UFLA). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório, realizado através de uma revisão de literatura, na qual foram utilizados artigos pesquisados na plataforma de busca Scielo, além de informações adicionais pesquisadas nos sites do Ministério da Saúde e do Hospital Sírio-Libanês. Foi analisado um total de dez artigos, sendo cinco deles selecionados para a revisão em si, juntamente com os dois sites citados. O critério para seleção foi a relação entre os assuntos dos artigos e o tema escolhido para realização deste trabalho, além da especificidade das informações fornecidas por cada um dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de boca e orofaringe, dada sua incidência e sua agressividade, é uma patologia que não pode ser negligenciada. Por si só, o carcinoma espinocelular (CEC), ou carcinoma epidermóide, caracteriza-se como um complexo desafio, principalmente levando-se em conta que dos cânceres localizados na região orofacial, mais de 90% configuram-se como CEC (DEDIVITIS *et al*, 2004). Alguns fatores contribuem para sua complexidade, tais como a localização pois possui predileção pela região do assoalho da boca e língua, áreas de complexidade cirúrgica, bem como, região de lábio inferior (ABREU *et al*, 2004; GAETTI-JARDIM *et al*, 2010). Quando se avalia o câncer de orofaringe o cenário é ainda pior, dada a dificuldade de inspeção do paciente neste local e sua característica inicial oligossintomática (DEDIVITIS *et al*, 2004). Sua etiologia é igualmente intrincada, sendo de caráter multifatorial relacionado a: exposição à radiação ultravioleta, a determinados produtos químicos e à poluição; fatores genéticos, alimentares e ligados à idade; associação com a presença do HPV 16 (VALLE *et al*, 2016). A associação entre tabagismo e etilismo é responsável por elevar o risco de incidência do câncer bucal em até 140 vezes (PEREZ *et al*, 2007). Já em relação ao perfil dos indivíduos acometidos, há um consenso na literatura de que indivíduos do gênero masculino são mais acometidos do que indivíduos do gênero feminino, numa faixa etária entre 50 e 60 anos, com prevalência na raça branca (GAETTI-JARDIM *et al*, 2010). Sua manifestação se faz através de verrugas, manchas e feridas, assimétricas, de bordas irregulares e multicolores, com rápida evolução. Segundo Dedivitis *et al*. (2004), “o tratamento destas neoplasias é complexo, de caráter multidisciplinar e multimodal”, podendo ser realizado por meio de cirurgia, terapia local ou alvo de quimioterapia ou radioterapia ou por uma combinação desses meios, dependendo das características do tumor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa breve revisão, percebe-se a relevância referente ao câncer de boca e orofaringe, em específico ao carcinoma espinocelular. É uma enfermidade agressiva, de etiologia multifatorial e com diversas opções de tratamento, muitas vezes de detecção difícil e tardia possuindo fatores que contribuem para seu caráter complexo e para sua consequente necessidade de atenção, tanto por parte dos pacientes quanto por parte do olhar clínico dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marilda AMM *et al*. Carcinoma espinocelular do lábio: avaliação de fatores prognósticos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. v.70, n.6, 765-70, nov./dez. 2004.

Câncer de pele: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção. **Ministério da Saúde**. Disponível em <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-pele>> . Acesso em: 06 de set. de 2020.

CARCINOMA ESPINOCELULAR. **Sírio-Libanês**. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/centro-oncologia/carcinoma-espinoceleular/Paginas/diagnosticos.aspx#:~:text=O%20carcinoma%20espinoceleular%2C%20tamb%C3%A9m%20chamado,%C3%A1bios%20e%20dorso%20das%20m%C3%A3os.>>. Acesso em: 06 de set. de 2020.

DEDIVITIS, Rogério A.; FRANÇA, Cristiane M.; MAFRA, Ana Cláudia B.; GUIMARÃES, Fernanda T.; GUIMARÃES, André V. Características clínico-epidemiológicas no carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. v.70, n.1, 35-40, jan./fev. 2004.

GAETTI-JARDIM, Ellen Cristina; PEREIRA, Cassiano Costa Silva; GUASTALDI, Fernando Pozzi Semeghini; SHINOHARA, Elio Hitoshi; GARCIA JUNIOR, Idelmo Rangel; GAETTI JARDIM JUNIOR, Elerson. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE GRANDES DIMENSÕES. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.31, n.2, p. 09-13, Julho/Dezembro, 2010.

PEREZ, Ricardo Salinas; FREITAS, Simone Marques de; DEDIVITIS, Rogério Aparecido; RAPOPORT, Abrão; DENARDIN, Odilon Victor Porto; SOBRINHO, Josias de Andrade. **Estudo Epidemiológico do Carcinoma Espinoceleular da Boca e Orofaringe**. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., 271 São Paulo, v.11, n.3, p. 271-277, 2007.

VALLE, Carolina Nimritcher; PASSOS, Renata Moreira Marques; GONÇALVES, Jéssica Thaís Campos Lopes; GOMES, Camila; BASTOS, Argemiro Manuel Torres Novaes; GUEDES, Virgílio Ribeiro. CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL: UM PANORAMA ATUAL. **Rev Pat Tocantins** V. 3, n. 04, 82-102, 2016.