

LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA EM REGIÃO DE PALATO DURO: relato de caso

Lara Laís de Lima MONEZI¹, Cibelle Costa de Almeida PERCIANO¹, Licya Thayná Sacramento CALDAS¹, Isabelle Costa de Almeida PERCIANO¹, Lorena Marinho ARAÚJO¹, Fernanda Braga PEIXOTO²

¹ Graduação em Odontologia do Centro Universitário CESMAC

² Mestre e Professor do Centro Universitário CESMAC

Endereço correspondência

Lara Laís de Lima Monezi
Rua Cônego Machado, 918, Farol.
57051-160, Maceió, Alagoas
monezi_10@hotmail.com

Recebido em 20 de novembro (2017) | Aceito em 10 de dezembro (2017)

RESUMO

A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma forma rara de leucoplasia com alto risco de transformação maligna e caracteriza-se pela extensão, agressividade, persistência e recorrência das suas lesões. É definida como uma mancha ou placa branca não removível a raspagem, que ocorre principalmente no sexo feminino, entre 60 e 70 anos de idade. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de leucoplasia verrucosa proliferativa localizada em palato duro e discutir os aspectos clínicos, histopatológicos e o tratamento acerca desta patologia, pois por ser uma lesão potencialmente maligna é de extrema importância à realização de um diagnóstico precoce seguido de posterior acompanhamento ao paciente.

Palavras-chave: Leucoplasia; Neoplasias bucais; Palato duro.

ABSTRACT

Proliferative verrucous leukoplakia is a rare form of leukoplakia with a high risk of malignant transformation and is characterized by the extent, aggressiveness, persistence and recurrence of its lesions. It is defined as a non-removable white spot or plaque, which occurs mainly in females, between 60 and 70 years of age. The objective of this work is to present a clinical case of proliferative verrucous leukoplakia localized on the hard palate and to discuss the clinical, histopathological and treatment aspects about this pathology, because being a potentially malignant lesion is extremely important to the

accomplishment of an early diagnosis followed patient follow-up.

Keywords: Leukoplakia; Mouth neoplasms; Palate hard.

1. INTRODUÇÃO

A Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) é uma forma única de leucoplasia oral caracterizada pelo comportamento biológico mais agressivo e maior risco de malignização, com a taxa de transformação maligna estimada em 60-100% [1-3].

Foi descrita pela OMS como uma forma rara, distinta e de alto risco dentre as lesões malignas. Não apresenta nenhuma característica específica, mas sim possui uma combinação de alterações clínicas e histopatológicas [4].

Acomete com maior frequência pacientes do gênero feminino, com idade entre 60 e 70 anos e apresenta altos índices de recorrência após a realização de qualquer modalidade de tratamento. Seu aspecto clínico inicial é caracterizado pela presença de lesão branca, aparentemente inócua, que desenvolve áreas eritematosas, superfície verrucosa, possuindo comportamento agressivo e envolvimento multifocal com o passar do tempo, sendo a gengiva e mucosa alveolar seus sítios de predileção [5].

Alguns autores citam que a LVP ainda não possui

uma etiologia definida, no entanto acreditasse que o Vírus do Papiloma Humano (HPV), o fumo e o álcool desempenham um papel importante em sua etiopatogênese [3,5]. Segundo Neville, o hábito de fumar tabaco parece o mais provável para o desenvolvimento de leucoplasias, pois mais de 80% dos pacientes com leucoplasia são fumantes [6].

O diagnóstico da LVP é clínico e histopatológico. Em fases iniciais observa-se hiperqueratose, acantose e ausência de displasias. Com o tempo e evolução da lesão, é possível notar a presença de diversos graus de displasia até em a transformação em carcinoma verrucoso e carcinoma espinocelular [7].

A LVP exibindo displasia moderada ou marcante exige completa remoção, se possível. Sua remoção completa pode ser conseguida, com igual efeito, por excisão cirúrgica, eletrocautério, criocirurgia ou ablação a laser. O acompanhamento a longo prazo, após a remoção, é extremamente importante, por que as recorrências são muito frequentes e leucoplasias adicionais podem se desenvolver [6-7].

O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de leucoplasia verrucosa proliferativa localizada em palato duro e discutir os aspectos clínicos, histopatológicos e o tratamento a cerca desta patologia, pois por ser uma lesão potencialmente maligna é de suma importância à realização de um diagnóstico precoce seguido de posterior acompanhamento ao paciente.

2. Relato de Caso

Paciente do sexo feminino, leucoderma, 49 anos, ex-fumante, foi encaminhada para atendimento odontológico, sob queixa de “minha dentista observou que tenho uma mancha branca no céu da boca”. Na história da doença atual a paciente relatou que a mancha branca era assintomática e não sabia há quanto tempo ela estava presente na cavidade bucal, e apenas após uma consulta odontológica de rotina foi orientada a procurar atendimento especializado.

No exame intra-oral, foi possível observar uma placa de coloração esbranquiçada e de consistência firme, medindo 1,5 x 1,5 cm, com superfície verrucosa, assintomática na região de palato duro (Figura 1).



Figura 1: Imagem clínica, mostrando aspecto leucoplásico, de coloração branca, verrucosa em palato duro.

Após a realização da biópsia incisional, síntese e revestimento com cimento cirúrgico (Figura 2).



Figura 2: Biópsia incisional, seguida de síntese e revestimento com cimento cirúrgico.

Foram analisados os cortes histológicos que revelaram fragmentos de mucosa revestidos por epitélio estratificado pavimentoso hiperqueratinizado, com áreas de acantose e projeções em gota com grau de displasia leve. O diagnóstico histológico encontrado foi de hiperqueratose e acantose compatível com o diagnóstico clínico de leucoplasia verrucosa proliferativa (Figura 3).

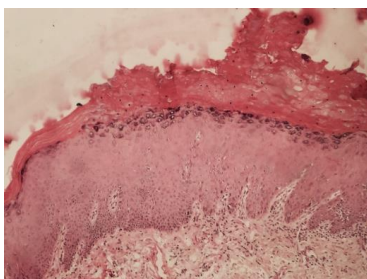


Figura 3: Lâmina histológica apresentando áreas de acantose e projeções em gota.

Após 15 dias foram removidos os pontos da sutura. (Figura 4).



Figura 4. Aspecto da lesão após remoção dos pontos de sutura da biópsia incisiva.

O tratamento proposto foi à remoção cirúrgica, realizada durante o procedimento de biópsia excisional, onde apresentou as mesmas características da primeira biópsia. A paciente será acompanhada de seis em seis meses. (Figura 5).



Figura 5. Aspecto da lesão após remoção dos pontos de sutura da biópsia excisional.

3. Discussão

O caso descrito concorda com a literatura que descreve maior frequência de leucoplasia verrucosa proliferativa em pacientes do gênero feminino. No entanto, em relação à idade é predominantemente na terceira idade, (60 - 70 anos) [2-5]. E no caso relatado discordando com a literatura, a paciente tem 49 anos.

Estudos realizados observaram que os locais com maior incidência da LVP foram rebordo alveolar, língua e mucosa jugal, sendo um maior envolvimento do rebordo alveolar em 87,2% e mucosa jugal em 70% [8-9]. Nesse caso, o LVP está presente na região de palato duro, sendo um dos locais de menor incidência desta patologia.

A etiologia da LVP está geralmente associada ao tabaco, acreditasse que usuários do tabaco possuem um risco aumentado de até sete vezes de desenvolver esta patologia em relação a pacientes não fumantes, mas que caso o hábito seja deixado às lesões podem diminuir ou desaparecer [10]. No presente caso, a paciente não sabia há quanto tempo a lesão estava presente na cavidade oral, e informou que havia deixado de fumar a aproximadamente 15 anos.

O tratamento da LVP pode ser conseguido por sua remoção completa, com igual efeito, por excisão cirúrgica, eletrocautério, criocirurgia ou ablação a laser [6-7]. Assim como descrito na literatura, no caso relatado o tratamento indicado para a paciente foi à remoção cirúrgica completa da lesão através da biópsia excisional.

A avaliação clínica a cada seis meses é recomendada por conta da possibilidade da progressão da displasia, pois um grande número das LVP podem se tornar um carcinoma de células escamosas [6]. Seguindo esta recomendação, a paciente será acompanhada a cada seis meses, para evitar e controlar uma possível recidiva da lesão.

4. Conclusões

A leucoplasia verrucosa proliferativa, dentro das leucoplasias, é uma das mais agressivas, e de menor incidência, principalmente no palato duro. O diagnóstico correto e precoce no reconhecimento desta patologia é

de fundamental importância por ela ser assintomática e muitas vezes nem percebida pelos pacientes que a portam. Além de necessitar de um diagnóstico histopatológico, pois não é uma lesão de fácil identificação clínica. Assim é necessário ter conhecimento acerca das características da LVP, para realizar um diagnóstico preciso evitando que a mesma se torne maligna e traga complicações maiores à saúde do paciente.

REFERÊNCIAS

- [1] Bagan, JV. et al. Proliferative verrucous leukoplakia: a concise update. *Oral Dis.* 2010; 16(4): 328-32.
- [2] Bagan JV. et al. Proliferative verrucous leukoplakia: high incidence of gingival squamous cell carcinoma. *J Oral Pathol Med.* 2003; 32(3): 379-82.
- [3] Bagan JV. et al. Proliferative verrucous leukoplakia: unusual locations of oral squamous cell carcinomas, and field cancerization as shown by the appearance of multiple OSCCs. *Oral Oncol.* 2004; 40(6):440-3.
- [4] Barnes L. et al. World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Head and Neck Tumours. Lyon: IARC Press; 2015. p. 180
- [5] Lanel V. Leucoplasia verrucosa proliferativa X leucoplasias oral: um estudo clínico comparativo e análise crítica dos critérios de diagnóstico [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2011.
- [6] Neville, B. et al. Patologia Oral e Maxilofacial. Rio de Janeiro. Ed. Elsevier, 2009; 3ª edição, p. 388-397.
- [7] Cerero-Lapiedra, R. et al. Proliferative verrucous leukoplakia: a proposal for diagnostic criteria. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2010; 15(6): 839-45.
- [8] Gouvea, AF. et al. Clinicopathological features and immunohistochemical expression of p53, Ki-67, Mcm-2 and Mcm-5 in proliferative verrucous leukoplakia. *J oral Pathol Med.* 2010; 39(6): 447-52.
- [9] Gandolfo S, Castellani R, Pentenero M. Proliferative verrucous leukoplakia: a potentially malignant disorder involving periodontal sites. *J Periodontol.* 2009; 80(2): 274-81.
- [10] Napier SS, Speight PM. Natural history of potentially malignant oral lesions and conditions: na overview of the literature. *J Oral Pathol Med.* 2008; 37(1): 1-10.