

Protocolo Clínico para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Pré-Malignas (Parte I)

As lesões pré-malignas, também conhecidas como lesões cancerizáveis, lesões epiteliais precursoras ou lesões potencialmente malignas, caracterizam-se por alterações no epitélio com maior tendência à progressão para o carcinoma de células escamosas. Compõem esse grupo: leucoplasia, leucoplasia verrucosa proliferativa, eritroplasia, leucoeritroplasia e queilite actínica.

1) Leucoplasia

Definição: mancha ou placa branca, não destacável, assintomática, de etiologia des conhecida, cujo diagnóstico é de exclusão. É a lesão potencialmente maligna mais comum.

Aspectos clínicos: acomete, preferencialmente, pacientes do sexo masculino, com mais de 40 anos de idade. As localizações mais usuais são lábio, gengiva e mucosa jugal.

Diagnóstico: o seu diagnóstico deve ser obtido através da exclusão clínica e histopatológica de outras entidades.

Diagnóstico diferencial: Líquen plano, ceratose friccional, leucoedema, leucoplasia pilosa, candidíase pseudomembranosa, candidíase hiperplásica, nevo branco esponjoso.

Tratamento: varia de acordo com o tamanho, localização e achados histopatológicos de displasia e pode consistir em acompanhamento, com eliminação do tabagismo ou excisão cirúrgica. Recidivas são frequentes.

2) Leucoplasia Verrucosa Proliferativa.

Definição: subtipo raro de leucoplasia, que apresenta alta taxa de transformação maligna. Os fatores de risco, geralmente associados às lesões pré-malignas, como tabagismo e etilismo, não parecem estar relacionados. Existe possibilidade de associação com o papiloma vírus humano (HPV).

Aspectos clínicos: manchas ou placas brancas, não destacáveis, espalhadas pela mucosa oral, podendo assumir aspecto verrucoso. Acomete, preferencialmente, pacientes do sexo feminino.

Diagnóstico: devido à ausência de critérios histopatológicos específicos, o seu diagnóstico é baseado na combinação de evidência de progressão clínica e histopatológica.

Diagnóstico diferencial: Líquen plano, ceratose friccional, leucoedema, candidíase pseudomembranosa, candidíase hiperplásica, nevo branco esponjoso.

Tratamento: excisão cirúrgica. A recidiva é bastante frequente.

Obs: continua na próxima edição



Autora:

Mônica Israel CD (CRO-RJ 25.366)

- Especialista em Estomatologia – UFRJ.
- Mestre e Doutora – UFF.
- Professora Adjunta de Estomatologia, Patologia Oral e Pacientes Especiais – UVA.
- E-mail: mônica.israel@uerj.br