

Lesões mais Frequentes em Ossos Gnáticos Diagnosticadas no Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas entre 2012 e 2018

Most Popular Gnathic Bones Injuries Diagnosed by Oral and Maxillofacial Pathology Laboratory of Universidade do Estado do Amazonas between 2012 and 2018

Lesiones más frecuentes en huesos gnáticos diagnosticadas por el Servicio de Patología Oral y Maxilofacial de la Universidade do Estado do Amazonas entre 2012 y 2018

Bianca Oliveira **MONTEIRO DA SILVA**

Acadêmica do curso de graduação em Odontologia, Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas-UEA, 69065-001 Manaus-AM, Brasil

<https://orcid.org/> <https://orcid.org/0000-0002-6909-0775>

Lioney Nobre **CABRAL**

Professor da Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas-UEA, 69065-001 Manaus-AM, Brasil

Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas-UFAM

<https://orcid.org/0000-0002-0505-4070>

Resumo

Introdução: Os ossos gnáticos sustentam os dentes por meio do osso alveolar e estão em adaptação constante quanto à fisiologia presente no meio bucal. Essa dinâmica de complexidade histológica, funcional e anatômica proporciona a esses ossos a capacidade de desenvolver diversas patologias as quais cabem ao cirurgião dentista o diagnóstico. **Objetivos:** Reconhecer as lesões mais frequentes em ossos gnáticos diagnosticadas pelo Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas (SEPAT/UEA), um serviço público de referência no estado. **Material e Método:** Estudo de natureza epidemiológica analítica-quantitativa, no qual, por meio da análise dos laudos emitidos entre 2012 e 2018 pelo SEPAT/UEA, informações como a patologia e grupos de patologias mais frequentes, faixa etária, sexo e localização anatômica foram recolhidas e agrupadas em tabelas e gráficos. **Resultados:** Os cistos representaram 35,35% dos casos, doenças da polpa/periápice 33,77% e neoplasias odontogênicas 18,73%. A mandíbula foi mais acometida (57%), no gênero feminino houveram mais casos (55,58%) e a faixa etária mais atingida foi de 18 a 39 anos (36,47%). **Conclusão:** São necessárias as correlações clínicas para que o patologista possa dar um diagnóstico mais preciso, pois histopatologicamente algumas lesões chegam próximo de serem idênticas, contudo, com a análise dos resultados, pôde-se perceber que mesmo com suas peculiaridades, o Estado segue a linha de outros estados do Brasil, alterando a ordem de colocação do ranking mas as patologias mais frequentes estão presentes também no Amazonas.

Descritores: Patologia Bucal; Diagnóstico Bucal; Doenças Maxilomandibulares; Doenças da Boca.

Abstract

Introduction: The gnathic bones sustain the teeth by alveolar bone and are in constant physiological adaptation in the oral environment. This dynamic with histological, functional and anatomical complex provides the ability to develop several pathologies to these bones, whose diagnosis is responsibility of dental surgeon. **Objective:** Recognize the most popular gnathic bones injuries which are diagnosed by Oral and Maxillofacial Pathology Laboratory of Universidade do Estado do Amazonas (SEPAT/UEA), a renowned public service in state. **Material and Method:** An epidemiological quantitative analytics research was conducted which analyzed reports issued between 2012 and 2018 by SEPAT/UEA, data about pathology an groups of pathologies, age, gender, location were collected and organized in tables and graphs. **Results:** Cysts represented 35,35% of cases, pulp and periapical pathologies 33,77% and odontogenic tumors 18,73%. Mandible was more affected (57%), preference for female gender (55,58%) and the most affected age group was 18 to 39 years old (36,47%) **Conclusion:** Clinical correlations are needed to pathologist give an accurate diagnosis, because some injuries are almost identical, nevertheless noting the results it was possible to perceive ever with peculiarities, the State follows the others in Brazil, changing the order in ranking.

Descriptors: Pathology, Oral; Diagnosis, Oral; Jaw Diseases; Mouth Diseases.

Resumen

Introducción: Los huesos gnáticos sostienen los dientes a través del hueso alveolar y se adaptan constantemente a la fisiología presente en el medio bucal. Esta dinámica de complejidad histológica, funcional y anatómica dota a estos huesos de la capacidad de desarrollar diversas patologías que el cirujano dentista se encarga de diagnosticar. **Objetivos:** Reconocer las lesiones más frecuentes en huesos gnáticos diagnosticadas por el Servicio de Patología Oral y Maxilofacial de la Universidad Estadual de Amazonas (SEPAT/UEA), servicio público de referencia en el estado. **Material y Método:** Estudio de carácter epidemiológico analítico-cuantitativo, en el que, a través del análisis de informes emitidos entre 2012 y 2018 por SEPAT/UEA, información como la patología más frecuente y grupos de patologías, grupo de edad, sexo y la ubicación anatómica se recogieron y agruparon en tablas y gráficos. **Resultados:** Los quistes representaron 35,35% de los casos, las enfermedades pulpares / periapicales 33,77% y las neoplasias odontogênicas 18,73%. La mandíbula fue más afectada (57%), en el sexo femenino hubo más casos (55,58%) y el grupo de edad más afectado fue de 18 a 39 años (36,47%). **Conclusión:** Las correlaciones clínicas son necesarias para que el patólogo pueda dar un diagnóstico más certero, ya que histopatológicamente algunas lesiones se acercan a ser idénticas, sin embargo, con análisis de los resultados se pudo apreciar que aún con sus peculiaridades, el Estado sigue la línea de otros estados de Brasil, cambiando el orden en que se coloca el ranking, pero las patologías más frecuentes también están presentes en Amazonas.

Descriptor: Patología Bucal; Diagnóstico Bucal; Enfermedades Maxilomandibulares; Enfermedades de la Boca.

INTRODUÇÃO

As lesões ósseas possuem classificação relacionada com sua origem. Podem ser neoplásicas e não neoplásicas. Em relação às não neoplásicas, podem ser de caráter metabólico, anormalidades genéticas, condições inflamatórias ou císticas¹.

As lesões mais frequentes que

acometem maxila e mandíbula, segundo a literatura² são: os abscessos periapicais ou dentoalveolares, osteomielites, cistos odontogênicos e não-odontogênicos, pseudocistos, neoplasias odontogênicas, neoplasias ósseas benígnas, neoplasias malignas, lesões fibrósseas benígnas, lesões das células gigantes e alterações metabólicas.

Com a leitura do capítulo destinado às lesões ósseas de interesse ao estomatologista, destacam-se com uma maior frequência os abscessos periapicais ou dentoalveolares agudos, sendo estes os mais comuns na clínica. Também se destacam os cistos odontogênicos (periapical radicular, folicular ou dentígero, queratocisto); cistos não odontogênicos representados pelo cisto do ducto nasopalatino ou do canal incisivo; neoplasias odontogênicas benignas como o ameloblastoma, mixoma e odontoma (o mais incidente); neoplasias malignas são descritas como raras com maior relevância para o osteossarcoma, linfoma, mieloma múltiplo e sarcoma de Ewing; lesões fibrósseas benignas onde se encontram as displasias cemento-ósseas (cementária periapical e cemento-óssea florida), displasias fibrosas (juvenil monostótica, monostótica do adulto e poliestótica) e querubismo; as lesões de células gigantes (lesão central de células gigantes e tumor marrom do hiperparatireoidismo); por último, menos frequente estão as alterações metabólicas com implicações ósseas/odontológicas como a osteíte deformante e o hiperparatireoidismo.

Estudo epidemiológico realizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul¹ sobre as lesões ósseas diagnosticadas no serviço de Patologia Bucal na instituição, publicado em 2005, relata a prevalência de lesão central das células gigantes (30,1%), osteomielites e osteítes (25,3%), displasia fibrosa das maxilas (10,6%) e osteoma (8,3%). Anatomicamente com maior incidência em mandíbula (42%). Os mais acometidos foram os pacientes da cor branca (55,8%), o gênero preferido foi o feminino (63,5%), e a média etária foi 39,33 anos. De acordo com as conclusões, a pesquisa enfatiza a relação com a composição populacional, que no caso do estado do Rio Grande do Sul, são descendentes de europeus.

Estudo epidemiológico realizado por Oliveira³ nos serviços da Clínica de Patologia, Estomatologia e Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG) e do Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da FOUFG, após mencionar de forma concisa pesquisas internacionais, cita a descrição feita por Noronha Santos Netto et al.⁴ de 143 casos de lesões fibrósseas benignas (LFOBs) em população brasileira a qual difere dos resultados na literatura, mostrando as displasias ósseas como mais frequentes na amostra, atenção especial para a displasia óssea florida, seguida pelo fibroma ossificante e predileção pelo sexo

feminino em área anatômica de mandíbula. Diante das divergências encontradas nas pesquisas pelo mundo quanto a frequência de lesões fibrósseas benignas a autora da pesquisa pela UFMG apresenta os resultados em forma de artigo científico em inglês concluindo que as LFOBs mais observadas foram as displasias ósseas, com prevalência em mulheres e na área de mandíbula e que para o diagnóstico efetivo desses tipos de lesão são necessários os devidos cuidados na análise radiográfica e de parâmetros histopatológicos.

Araújo⁵ descreveu a prevalência de lesões nos ossos maxilares de pacientes atendidos no Centro de Diagnóstico Oral da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (CDO-FOUSP) e observou que quanto aos tumores odontogênicos, os mais frequentes foram os odontomas, ameloblastomas e tumores odontogênicos queratocísticos, não importando a ordem que aparecem. Para o autor, de forma geral, 30% de todos os novos casos diagnosticados no CDO-FOUSP são lesões ósseas, sendo a prevalência de cisto periapical, displasia óssea, cisto ósseo simples, cisto dentígero, esclerose óssea e odontoma.

Em cavidade bucal, metástases são muito raras, cerca de 1% de todas as neoplasias malignas da boca. A predominância é em mandíbula, sendo extremamente raras em maxila. Sua origem pode vir de neoplasias malignas primárias de mama, próstata, pulmão e tireóide, por exemplo, as quais dão origem à grande parte de metástases ósseas⁶.

Rutsatz et al.⁷, em 35 anos de estudo, apresentam 1008 pacientes, dos quais 0,5% relataram neoplasias malignas na mandíbula como metástase resultante de tumores localizados em diferentes áreas topográficas. Segundo Bodner e Jeffen⁸, em cerca de 30% dos casos, pessoas com metástase em ossos gnáticos possuem tumor primário assintomático não diagnosticado.

Além das lesões próprias de ossos gnáticos, existem as lesões em tecido mole que pela proximidade e íntima relação com os ossos mimetizam a exame radiológico um tumor primitivo do osso⁹.

MATERIAL E MÉTODO

O objetivo do presente estudo foi reconhecer a frequência e a epidemiologia de diferentes lesões dos ossos gnáticos em uma população representativa da região norte do Brasil utilizando a classificação da Organização Mundial da Saúde publicada em 2017, bem como comparar os resultados obtidos na pesquisa com a literatura.

A pesquisa foi de natureza epidemiológica analítica-quantitativa com base nos laudos emitidos pelo Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas (SEPAT/UEA), serviço de referência na região norte do país, vinculado com uma das duas universidades públicas do estado, mas que recebe demanda do sistema público estadual. Por meio dos laudos foram analisadas ocorrências de lesões durante o período entre 2012 e 2018 mediante levantamento de prevalência, gênero, idade e etiopatogenia com elaboração de tabelas e gráficos para as variáveis em questão. Foi analisado o total de 1654 laudos, dos quais 379 (22,91%) apresentavam lesão em tecido ósseo. Os critérios para inclusão na pesquisa foram pacientes com informações presentes de idade, gênero e localização da lesão. Os critérios de exclusão foram laudos de pacientes com informações incompletas consideradas chave para o levantamento. Os dados e informações recolhidos foram utilizados exclusivamente com o propósito de realização da pesquisa, sendo suas identidades preservadas.

RESULTADOS

Quanto aos grandes grupos de patologias os cistos representaram 35,35% dos casos, doenças da polpa/periápice 33,77% e neoplasias odontogênicas 18,73% (Figura 1).

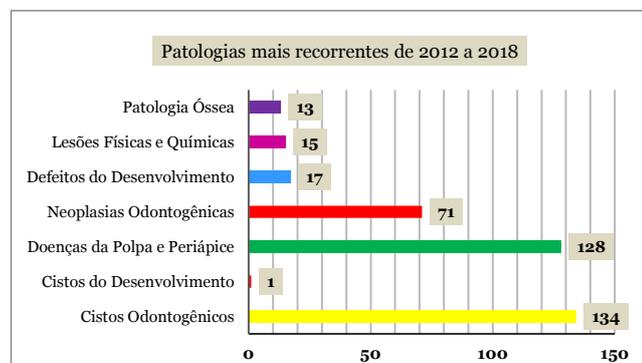


Figura 1: Patologias mais recorrentes de 2012 a 2018 (Fonte: dados da Pesquisa).

Em relação às doenças mais frequentes dentro dos grupos, observou-se que as cinco mais prevalentes foram em primeiro lugar o Cisto Radicular, em segundo o Cisto Dentífero, em terceiro o Granuloma Periapical, em quarto o Queratocisto odontogênico e em quinto o Odontoma (para representatividade estatística foram somados os dados das variantes complexa e composta) (Figuras 2 a 4).

Quanto à localização, a mandíbula foi mais acometida (57%), no gênero feminino houveram mais casos (55,58%) e a faixa etária mais atingida foi de 18 a 39 anos (36,47%) (Figura 5).

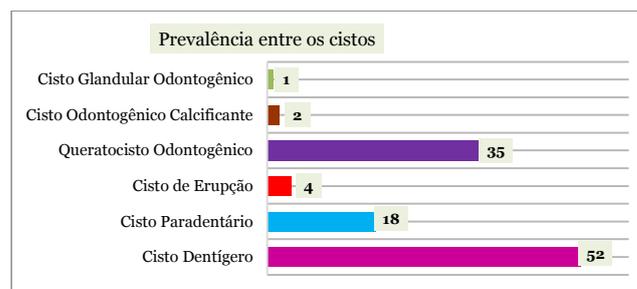


Figura 2: Prevalência entre os cistos (Fonte: dados da Pesquisa).

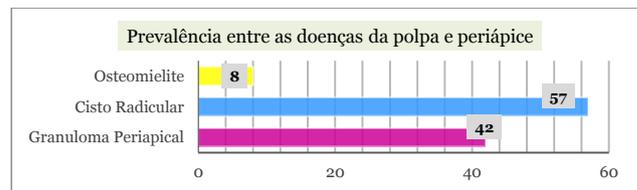


Figura 3: Prevalência entre as doenças da polpa e periápice (Fonte: dados da Pesquisa).

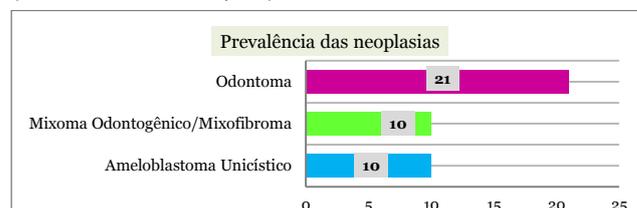


Figura 4: Prevalência das neoplasias (Fonte: dados da Pesquisa).

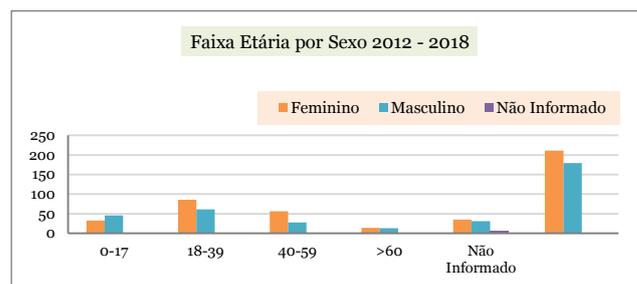


Figura 5: Faixa etária por sexo (Fonte: dados da Pesquisa).

DISCUSSÃO

Destacam-se na literatura² com uma maior frequência os abscessos periapicais ou dentoalveolares agudos, sendo estes os mais comuns na clínica, contudo no presente levantamento o maior destaque foi para os cistos odontogênicos (radicular, dentífero, queratocisto) e quando traçado um comparativo segue exatamente a mesma ordem. Já no caso de cistos não odontogênicos (representados pelo cisto do ducto nasopalatino) houve apenas um caso. Neoplasias odontogênicas benignas como ameloblastoma, mixoma e odontoma, da mesma forma que na literatura^{2,5,10} apareceram com uma relevância significativa, sendo o odontoma, tanto em sua variante composta quanto complexa, o mais prevalente. Diverge do estudo realizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul¹ sobre as lesões ósseas diagnosticadas no serviço de Patologia Bucal na instituição, contudo se alinha no que se refere à localização e gênero.

Em relação à patologia fibro-óssea também presente nos laudos emitidos, a mais frequente foi a displasia cemento-óssea, em acordo com estudo epidemiológico realizado nos serviços da Clínica de Patologia, Estomatologia e Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG) e do Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da FOUFG, o qual conclui que as lesões fibro-ósseas mais observadas foram displasias ósseas e enfatiza que para o diagnóstico desses tipos de lesões são necessários dados radiográficos além de histopatológicos combinados com resumo clínico.

Importa ressaltar a presença de muitos casos de odontomas em adolescentes e adultos jovens, concordando com a literatura, tal resultado dá força à teoria de ser um hamartoma, ou má formação de desenvolvimento, com presumível etiologia ligada a fatores genéticos associados ao gérmen dentário¹¹.

Atualmente, este é um dos únicos estudos que analisa todas as lesões, incluindo císticas e tumorais, dos ossos gnáticos, odontogênicas e não odontogênicas utilizando os atuais critérios da OMS do ano de 2017, esse cenário torna complexa a comparação com exatidão os resultados encontrados.

A maioria das lesões em ossos gnáticos possuem características radiográficas e clínicas que podem mimetizar outras¹², sendo assim, o exame anatomopatológico é o método mais utilizado para o diagnóstico de lesões ósseas, pois tanto a imunohistoquímica quanto técnicas moleculares têm pouca representatividade nesta área^{13,14}. Ter o conhecimento da apresentação e do comportamento de cada lesão quanto à sua epidemiologia no que tange gênero, faixa etária e localização é de grande impacto ao tratamento e aos clínicos, que conseguem afunilar as hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais, podendo apontar um proceder provisório, necessário para decidir a conduta terapêutica de biópsia e/ou tratamento¹⁵.

CONCLUSÃO

Correlações clínicas são necessárias para que o patologista possa dar um diagnóstico mais preciso, pois histopatologicamente algumas lesões chegam próximo de serem idênticas, os resumos clínicos enviados para o laboratório, em muitos casos estavam pobres de informações e precisaram ser interpretados ou excluídos da pesquisa. Com a análise dos resultados, pôde-se perceber que mesmo com suas peculiaridades, o Estado segue a linha de outros estados do Brasil e de estudos

estrangeiros, alterando a ordem de colocação do *ranking*, contudo as patologias mais frequentes estiveram presentes também no Amazonas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à instituição de ensino que disponibilizou dados e espaço físico para que o estudo fosse realizado, a todos os envolvidos no Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas que por meio do Programa de Apoio à Iniciação Científica promoveu subsídios para o referente trabalho (SISPROJ 20888).

REFERÊNCIAS

1. Grandi G, Maito FDM, Rados PV, Filho MS. Estudo epidemiológico das lesões ósseas diagnosticadas no serviço de patologia bucal da PUCRS. *Epidemiological Study of Bone Lesions Rev cir traumatol buco-maxilo-fac.* 2005;5(2):67-74.
2. Sugaya NN, Silva SS. *Patologia Óssea. Fundamentos de Odontologia: Estomatologia.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
3. Oliveira CNA. *Epidemiologia das lesões fibro-ósseas benignas dos maxilares [dissertação].* Minas Gerais: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
4. Noronha Santos Neto J, Cerre JM, Miranda AMMA, Pires FR. Benign fibro-osseous lesions: clinicopathologic features from 143 cases diagnosed in an oral diagnosis setting. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2013;115(5):e56-65.
5. Araújo, JP. *Estudo epidemiológico, clínico e imaginológico das lesões ósseas dos maxilares [dissertação].* São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP); 2015.
6. Jiménez JS, Blanco FA, Arévalo RE, Martínez MM. Metástasis en hueso maxilar superior de adenocarcinoma de esófago. *Presentación de un caso clínico. Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2005;10:252-57.
7. Rutsatz K, Peter U, Beust M, Hingst V. Metastasis of bronchial carcinoma in the temporomandibular joint. *Case report. Dtsch Stomatol* 1990;40(11):477-79.
8. Bodner L, Geffen DB. Metastatic tumor of the jaw-diagnosis and management. *Refuat Hapeh Vehashinayim* 2003;20(1):59-61,81.
9. Azoubel Antunes, A, Pessoa Antunes, A. Metástases dos ossos gnáticos: estudo retrospectivo de 10 casos. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2008;74(4):561-65.
10. Lourenço MSP. *Patologia quística e tumoral dos ossos maxilares - Estudo observacional dos últimos 20 anos numa população portuguesa [dissertação].* Lisboa: Universidade de Lisboa; 2018.

11. El-Naggar AK, Chan JKC, Grandis JR, Takata T, Slootweg PJ. World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours. 4th ed. Lyon: IARC; 2017.
12. Grossmann E, Cousen T, Grossmann TK, Bérzin F. Neuralgia induzida por cavitação osteonecrótica. Rev Dor. 2012;13(2):156-64.
13. Regezi JÁ, Sciubba JA. Patologia bucal: correlações clinicopatológicas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
14. Costa FM. Evaluation of musculoskeletal tumors in the new era of artificial intelligence. Radiol Bras.2018;51(6).
15. Dunfee BL, Sakai O, Pistey R, Gohel A. Radiologic and pathologic characteristics of benign and malignant lesions of the mandible. Radiographics. 2006;26(6):1751-68.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Bianca Oliveira Monteiro da Silva
Rua José Sarney, 26 - Ouro Verde,
69082-641 Manaus - AM, Brasil
E-mail: bianca.omonteiro@gmail.com

Submetido em 12/09/2021

Aceito em 04/11/2021