



# Lesões orais pré- malignas

O câncer de boca refere-se ao câncer que se desenvolve em qualquer uma das partes que constituem a boca (cavidade oral). O autoexame periódico e a avaliação feita pelo cirurgião-dentista, ajudam na identificação precoce de alterações bucais e prevenção do câncer bucal. Marque uma consulta com seu dentista se tiver qualquer alteração que dura mais de duas semanas.

Muitas lesões são inócuas e podem ser facilmente diagnosticadas e nomeadas apenas com base em sua aparência. No entanto, algumas lesões não são tão fáceis de identificar e requerem etapas diagnósticas adicionais, como uma biópsia (remoção de um pedaço da lesão para examinar ao microscópio). Uma pequena porcentagem dessas lesões pode ser pré-maligna ou mesmo maligna.

As lesões orais pré-malignas ou pré-cancerosas envolvem o revestimento da pele da boca (conhecido como epitélio) e podem estar em risco de se transformar em um câncer de boca, embora seja difícil prever qual das lesões irá se transformar e quanto tempo levará.

## Quem corre risco?

À medida que envelhecemos, nosso risco de desenvolver câncer aumenta. O mesmo é verdadeiro para lesões pré-malignas. A maioria das lesões é detectada em pessoas com mais de 40 anos e com fatores de risco como tabaco e uso abusivo de álcool. Porém, estas lesões também podem ser encontradas em indivíduos mais jovens ou sem fatores de risco clássicos.

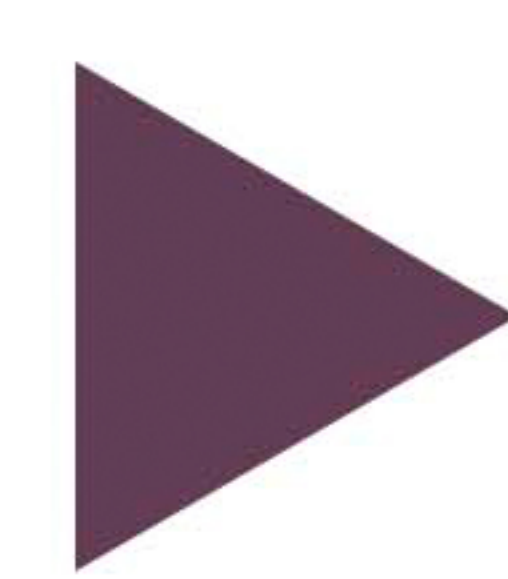
Entretanto, é relevante mencionar que para o câncer em lábio inferior o fator de risco é a exposição ocupacional à radiação solar e, no caso do câncer da orofaringe (tonsilas palatinas e lingual), o fator de risco mais importante é a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) cuja via de transmissão envolve a prática do sexo oral.

## Como são tratados os pacientes com lesões pré-malignas (displasia epitelial)?

Pacientes com displasia de alto grau geralmente têm uma chance maior de transformação maligna do que aqueles com displasias de baixo grau. É extremamente importante que os pacientes com displasia epitelial oral sejam acompanhados por um especialista treinado para tratar esses tipos de lesões. Eliminar comportamentos de risco (ex.: tabagismo) e promover comportamentos de proteção (como uma dieta saudável) são essenciais. A remoção cirúrgica de uma lesão pré-maligna é desejável. Independentemente da remoção, o acompanhamento periódico rigoroso do paciente para quaisquer alterações visuais no local da lesão é importante porque as lesões podem recidivar e a transformação em uma lesão maligna é possível a qualquer momento.

## Quais lesões podem levantar suspeitas?

Apesar de predominantemente assintomáticas, alterações de cor da mucosa da boca como manchas brancas (leucoplasias) ou vermelhas (eritroplasias), úlceras (feridas), sangramentos, nódulos, parestesia (formigamento) e dor persistente, entre outros, são sinais e sintomas que devem gerar preocupação quanto ao potencial de malignidade por parte de profissionais e pacientes.



## Quais são os resultados possíveis da biópsia?

Existem três resultados possíveis: benigno (mais frequentemente), pré-maligno ou câncer. As lesões pré-malignas (com displasia epitelial) podem ser classificadas como alto grau ou baixo grau, dependendo da quantidade de células anormais vistas microscopicamente.

## Como é feito o diagnóstico?

Um pequeno fragmento da lesão é removido sob anestesia local (biópsia) e submetido à análise no microscópio feito por um patologista.