

AVALIAÇÃO DE NEOPLASIAS MALIGNAS QUE MIMETIZAM PERIAPICOPATIAS CRÔNICAS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

NATÁLIA GONÇALVES MACEDO¹; CAROLINA CLASEN VIEIRA²; BERNARDO DA FONSECA ORCINA³; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – nataliagmacedo89@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolclasen01@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – bernardoforcina@outlook.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – carolinauv@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As patologias pulpares inflamatórias, quando não tratadas inicialmente, podem se perpetuar para a região perirradicular e, geralmente, apresentam etiologia bacteriana ou traumática (LOPES; SIQUEIRA JR, 2004). Os cistos e os granulomas periapicais representam os diagnósticos histopatológicos mais frequentes de lesões radiolúcidas/hipodensas localizadas nos ossos maxilares (COUTO et al., 2021). Entretanto, outras patologias - benignas e malignas - podem mimetizar, clínica e radiograficamente, periapicopatias crônicas (abscessos dentoalveolares crônicos, cistos e granulomas periapicais) sem que apresentem relação com a condição pulpar (VIEIRA et al., 2020). Estima-se que, aproximadamente, 4% das lesões com diagnóstico clínico-imaginológico de periapicopatia crônica revelem ser, à histopatologia, condições não oriundas de uma patologia pulpar. Ainda, 0,16% revelaram-se neoplasias malignas (VIEIRA et al., 2020).

Dentre as neoplasias malignas periapicais não endodônticas (NMPNE) descritas na literatura encontram-se as lesões metastáticas, as lesões de glândulas salivares, os sarcomas, os linfomas e os carcinomas (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021). Uma recente revisão sistemática aponta que as NMPNE apresentam discreta predileção pelo sexo feminino e acometem, preferencialmente, indivíduos na sexta década de vida (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021). Os mesmos autores mostram que a região posterior de mandíbula é a mais comumente acometida - e o aspecto radiográfico radiolúcido unilocular, o mais usual (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021). O diagnóstico incorreto das NMPNE leva ao atraso no tratamento, o que interfere, diretamente, na sobrevida destes pacientes (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021). Desta forma, é imprescindível que os tecidos removidos por enucleação ou curetagem de lesões periapicais sejam submetidos ao exame histopatológico (VIEIRA et al., 2020).

Considerando que as NMPNE, usualmente, não evidenciam alterações clínicas e/ou imaginológicas características de malignidade é importante que o clínico, por meio de anamnese criteriosa e exames de imagem adequados, as considere em seus diagnósticos diferenciais. Neste sentido, o conhecimento do perfil clínico-demográfico das NMPNE torna-se essencial para que se possa estabelecer hipóteses diagnósticas adequadas e, atualmente, a literatura dispõe de poucos estudos com este direcionamento. Assim, o objetivo da presente pesquisa foi analisar as características clínicas, demográficas e imaginológicas de neoplasias malignas obtidas a partir de biópsias realizadas na região periapical de dentes com diagnóstico clínico-imaginológico de periapicopatia crônica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo. O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPeL). Os casos foram obtidos por meio de levantamento epidemiológico dos registros contidos nas fichas de biópsia do Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDb) da FO-UFPeL, de 1959 a 2022.

Foram incluídos os casos que apresentaram diagnóstico clínico-imaginológico de cisto radicular/periapical, granuloma periapical/radicular e abscesso periapical/perirradicular. Foram coletados (quando disponíveis) os dados referentes a sexo, idade, cor da pele (branco e não branco), tempo de evolução (em meses), sintomatologia (presente/ausente), características imaginológicas (aparência interna, locularidade, definição, reabsorção radicular), tamanho e localização da lesão, diagnóstico histopatológico, tempo de sobrevivência (em meses) e status (vivo ou morto) do paciente. Para determinar a localização da lesão, os maxilares foram classificados em: I) região anterior – de canino a canino e II) região posterior- pré-molares, molares e ramo (quando em mandíbula). Foram excluídos os casos em que o diagnóstico histopatológico foi inconclusivo ou o material era insuficiente para análise. As lâminas histopatológicas referentes aos casos selecionados foram revisadas por um patologista experiente para confirmação do diagnóstico, se necessário.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha eletrônica no software Excel (Microsoft, versão 15.0, Albuquerque, Novo México, EUA) e avaliados através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Chicago, IL, EUA), versão 25.0. Foi realizada uma análise descritiva dos dados, e testes estatísticos foram aplicados de acordo com a normalidade da amostra.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 27,592 fichas do CDDb da FO-UFPEL, em um período de 63 anos. Destes, 5,437 casos apresentaram diagnóstico clínico de periapicopatia crônica e destes, 5,071 (93,27%) apresentaram diagnóstico de periapicopatia crônica confirmado pela análise histopatológica. Ainda, 211 (3,88%) casos apresentaram um diagnóstico histopatológico diferente da hipótese clínica, e nove casos (0,16%) apresentaram diagnóstico histopatológico de neoplasia maligna.

O sexo foi informado em oito dos nove casos obtidos na presente pesquisa. Destes, quatro (44,44%) pacientes eram do sexo feminino e quatro (44,44%) do sexo masculino. A idade média foi de 53,12 anos (variação: 26 a 75 anos) e a quinta década de vida, a mais acometida ($n=3/33,33\%$). Uma recente revisão sistemática sobre NMPNEs, avaliou 60 casos onde não foi observada predileção por sexo. Os autores observaram, ainda, que os pacientes foram mais acometidos nas suas quinta e sexta décadas de vida (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021). Sobre os dados sócio-demográficos, sete casos do presente estudo apresentaram informação sobre etnia e todos (100%) eram leucodermas. O tempo de evolução médio das lesões foi de 13,5 meses (variação: 3 a 24 meses). Quando avaliada a sintomatologia, apenas dois (22,22%) pacientes referiram dor. Apesar da escassez de informações relacionadas à sintomatologia, a literatura demonstra que as neoplasias malignas que mimetizam periapicopatias geralmente apresentam-se associadas à edema e dor (PONTES et al., 2014).

As características imaginológicas foram obtidas em três (33,33%) casos, e a totalidade apresentou imagem radiolúcida. Em apenas um caso (11,11%) houve perda da cortical óssea. O tamanho da lesão no exame de imagem foi relatado em quatro (44,44%) dos nove casos, mostrando uma média de 1,75cm (variação: 0,5 a 4cm). De acordo com uma revisão da literatura sobre enfermidades que mimetizam periapicopatias, o aspecto radiolúcido foi a característica radiográfica mais observada tanto em lesões benignas quanto malignas (PONTES et al., 2014). No presente estudo, não foram relatados dados sobre a mobilidade e reabsorção dentária. De forma similar, não foram obtidos dados relacionados à sobrevida e *status* do paciente. Em relação ao sítio anatômico, oito (88,89%) casos foram descritos. O local mais acometido foi a região posterior da maxila (n=3/33,33%), seguido da região anterior (n=2/22,22%) e posterior da mandíbula (n=2/22,22%). SCHUCH et al. (2021) observaram, a partir de 60 casos de NMPNE obtidos por meio de uma revisão sistemática, que a maioria dos casos ocorreu na região posterior da mandíbula seguida pela região anterior da maxila (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021).

Os diagnósticos histopatológicos encontrados no presente estudo foram: carcinoma espinocelular (n=3/33,33%), carcinoma mucoepidermoide (n=2/22,22%), adenocarcinoma metastático (n=1/11,11%), carcinoma de células acinares (n=1/11,11%), carcinoma adenoide cístico (n=1/11,11%) e neoplasia maligna de células claras (n=1/11,11%). No estudo de PONTES et al. (2014), foram observadas 16 NMPNEs - obtidas por meio de uma revisão da literatura. Os autores verificaram que as lesões metastáticas seguida dos carcinomas foram as mais prevalentes (PONTES et al., 2014). De forma similar, SCHUCH et al. (2021) observaram que as lesões metastáticas foram as neoplasias malignas mais relatadas, seguida das neoplasias malignas de glândulas salivares (SCHUCH; VIEIRA; VASCONCELOS, 2021).

4. CONCLUSÕES

O presente estudo apresentou resultados parciais de um estudo multicêntrico em andamento. O baixo número amostral e a ausência de informações limitada a capacidade de conclusão sobre um perfil clínico, demográfico, imaginológico e anatomopatológico das NMPNEs. Embora a falha diagnóstica das neoplasias malignas tenha representado menos de 1% dos diagnósticos clínicos no presente estudo, os resultados preliminares evidenciam a importância do clínico geral e do endodontista incluir as NMPNEs nas suas hipóteses diagnósticas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COUTO, A. M. do et al. Chronic inflammatory periapical diseases: a Brazilian multicenter study of 10,381 cases and literature review. **Brazilian oral research**, v. 35, p. 033, 2021.

LOPES, H. P.; SIQUEIRA JR, J. F. **Endodontia: Biologia e Técnica**. 2a edição. Rio de Janeiro, 2004.

PONTES F. S. C.; FONSECA F. P.; JESUS A. S. de; et al. Nonendodontic lesions misdiagnosed as apical periodontitis lesions: series of case reports and review of literature. **Journal of Endodontics**, v. 40, n.1, p.16-27, 2014.

SCHUCH, L. F.; VIEIRA, C. C.; VASCONCELOS, A. C. U. Malignant Lesions Mimicking Endodontic Pathoses Lesion: A Systematic Review. **Journal of Endodontics**, v. 47, n. 2, p. 178–188, 2021.

VIEIRA, C. C.; PAPPEN, F. G.; KIRSCHNICK, L. B.; CADEMARTORI, M. G.; NÓBREGA, K.; COUTO, A. M.do; SCHUCH, L. F.; MELO, L. A.; SANTOS, J. N. dos; AGUIAR, M. de; VASCONCELOS, A. C. U. A Retrospective Brazilian Multicenter Study of Biopsies at the Periapical Area: Identification of Cases of Nonendodontic Periapical Lesions. **Journal of Endodontics**, v.46, n.4, p.490–495, 2020.