

# Projeto de extensão: “O papel do Projeto Vida na prevenção da Osteorradição necrose”

Área temática: Saúde

**Maria Eduarda Fernandes<sup>2</sup>, Mariana Podadeiro de Andrade<sup>3</sup>, Tatiana Emy Matsushita<sup>3</sup>, Elen De Souza Tolentino<sup>1</sup>, Mariliani Chicarelli Da Silva<sup>1</sup>, Vanessa Veltrini<sup>1</sup>, Nelí Perialisi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Docentes do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, contatos: elen\_tolentino@hotmail.com, mchicarelli1@gmail.com, neliperialisi@gmail.com, vanessaveltrini@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, Bolsista de Extensão, contato: mariaeduardafernaandes@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmicos do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, contatos: tati.emy97@gmail.com, marianapodadeiro@gmail.com.

**Resumo.** *O Departamento de Odontologia da UEM desenvolve o Projeto de Extensão “Atenção odontológica a pacientes quimioterápicos e radioterápicos”. Ele tem como objetivo prevenir, tratar e acompanhar as complicações bucais do tratamento do Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP). Entre esses efeitos colaterais está a Osteorradição necrose (ORN), uma seqüela da radioterapia, caracterizada por exposição de osso não vital, por mais de três meses, na ausência de doença neoplásica. Sua prevenção é significativa e pode ser realizada através de cuidados na higiene e remoção dos fatores de risco. Deste modo, este trabalho visa apresentar as estratégias realizadas pelo projeto para a prevenção da ORN no período de 18/04/2018 à 17/04/2019. O sucesso do projeto é visível, em função do conhecimento adquirido pelos alunos sobre a importância de uma equipe multiprofissional, ao atuar em benefício da saúde dos pacientes com CCP.*

**Palavras-chave:** odontologia, câncer bucal, osteorradição necrose.

## Introdução

No Brasil, segundo o INCA, para cada ano do biênio 2018-2019, estima-se a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. O câncer é uma doença crônica, degenerativa, de rápida e incontrolável proliferação e geralmente fatal. Para Thomaz et al., o Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento celular anormal, com potencial para invadir e espalhar-se para outras partes do corpo, além do local original. Entre esses sítios, o câncer de cabeça e pescoço (CCP) corresponde a um grupo grande e heterogêneo de tumores localizados na pele e lábios, cavidade bucal, orofaringe, laringe, hipofaringe, nasofaringe, glândulas salivares, cavidade nasal e seios paranasais, meato acústico externo e ouvido médio. Para o CCP, de acordo com o INCA, 15.490 novos casos são estimados para este ano, sendo que sua incidência aumenta com a idade, com predomínio em pessoas acima de 50 anos.

A terapêutica convencional consiste na remoção cirúrgica do tumor. No entanto, de acordo com o estadiamento clínico, é instituída a associação ou não da radioterapia e/ou quimioterapia. Essas modalidades de tratamento, apesar de eficazes, podem causar danos indiretos a partir de toxicidade sistêmica, ora diretos às estruturas adjacentes ao tumor (AMMAJAN, 2013), como a osteorradição necrose (ORN), no caso em que foi

aplicada a radioterapia. A ORN é uma das complicações mais graves no tratamento de neoplasias de cabeça e pescoço, sendo definida como uma necrose isquêmica do osso, como consequência da hipovascularização e hipóxia induzidas pela radiação. Conforme Neville et al (2016), a identificação dos fatores de risco e a realização de tratamento odontológico prévios à radioterapia, além da conscientização do paciente sobre a necessidade do controle e manutenção da higiene bucal podem resultar em uma incidência diminuída de ORN.

A partir disso, o objetivo do presente trabalho é apresentar quais medidas o Projeto de Extensão “Atenção odontológica a pacientes quimioterápicos e radioterápicos” desenvolvido pelo Departamento de Odontologia da UEM tomou para prevenir a ORN, no período de 18/04/2018 à 17/04/2019.

## **Metodologia**

O projeto atua desde outubro de 2006, acompanhando pacientes portadores de CCP, com ênfase ao CaB, empregando as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o tratamento da doença. Aqui, os cuidados paliativos são incluídos, uma vez que procura controlar a dor de origem estomatológica, dar apoio psicológico e social ao paciente e seus familiares. Para tanto, o projeto conta com a participação de onze docentes do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), onze acadêmicos do 2º, 3º, 4º e 5º anos do curso de Odontologia da UEM, eleitos por meio de um processo seletivo anual, além de uma assistente social.

Para contribuir na formação da equipe, seminários são realizados com temáticas voltadas para o conhecimento da prevenção e tratamento dos efeitos bucais adversos da terapêutica do câncer. Nesses momentos, a discussão do planejamento dos casos clínicos viabiliza propor a melhor conduta que minimize os efeitos indesejáveis da doença e da terapêutica, possibilitando melhorar a qualidade destes pacientes.

A importância da avaliação e acompanhamento odontológico do paciente a partir da detecção da lesão maligna é reforçada para os pacientes, como para os familiares por atuarem não só como cuidadores, mas constituírem grupo de risco para a doença. Para esse fim, o projeto disponibiliza panfletos e painéis sobre os meios preventivos, diagnósticos e terapêuticos do CaB. As orientações fornecidas englobam cuidados que devem ser aplicados desde o autoexame, a higiene bucal, até as precauções das complicações advindas do tratamento oncológico, como a ORN.

Como efeito colateral mais significativo gerado por um trauma e/ou uma infecção ativos em um osso fragilizado pela radiação, todo fator predisponente para a ORN deve ser analisado e removido. Essa abordagem compreende exodontias de dentes severamente comprometidos pelas doenças periodontais, endodônticas e estruturais, bem como a eliminação de fatores traumáticos e retentivos de biofilme.

No período de 18/04/2018 a 17/04/2019, 38 pacientes foram atendidos, 140 procedimentos odontológicos foram executados. Dentre eles: 25 exames clínicos, 10 radiografias periapicais, 20 panorâmicas, 5 documentações radiográficas, 4 condutas cirúrgicas, 13 procedimentos periodontais, 16 medidas preventivas, 4 entregas de laudo,

17 medidas restauradoras e 26 procedimentos integrados a outras intervenções visando a prevenção da ORN.

## **Resultado e discussão**

Atualmente, as intervenções nos 38 portadores de CCP são realizadas antes do tratamento radioterápico, durante, e após o tratamento. Antes da realização do tratamento radioterápico o paciente deve passar pelo cirurgião dentista, para registrar suas queixas e sintomas na anamnese. Através do exame físico e de tomadas radiográficas, são identificados os sinais que possam precipitar a ORN. As radiografias panorâmicas são realizadas para verificar as condições ósseas e dentárias do paciente (BONAN et al, 2006). Assim, podem ser detectadas cáries, doença periodontal e envoltimentos pulpares, determinando a realização de tratamentos restauradores, periodontais e endodônticos. Quando inviáveis ou com prognóstico ruim, as exodontias são indicadas. No entanto, para prevenir complicações odontológicas futuras, a abordagem preventiva é fundamental. Além da profilaxia e aplicação tópica de flúor, é repassada a instrução sobre higiene e saúde bucais. (BONAN et al, 2006).

O diagnóstico de ORN baseia-se principalmente em sinais clínicos e sintomas. Manifesta-se como um desconforto leve quando a lesão é pequena e localizada. A progressão dessa condição pode levar o paciente a dor local intensa, inchaço, trismo, infecção local, halitose, drenagem de secreção purulenta, formação de fístulas intra ou extra orais, ulceração, necrose da mucosa, com exposição do osso necrótico, sequestro ósseo e fratura patológica (FAN et al, 2014; MANIMARAN, 2014). Os aspectos radiográficos incluem imagens radiolúcidas difusas e irregulares compatíveis com processo de osteólise, destruição da cortical e perda do trabeculado, diminuição da densidade óssea e fratura (GOMES et al., 2007).

A ORN pode ser desencadeada de forma espontânea ou traumática, resultando em um processo de não-cicatrização. Os principais fatores predisponentes da ORN são: os traumas por próteses, exodontias realizadas pouco tempo antes da radioterapia e depois do tratamento radioterápico, patologias de origem dentária, e biópsias realizadas envolvendo o tecido ósseo (FREITAS et al, 2011). Alguns dos fatores de risco que também estão relacionados ao desencadeamento da ORN são: pacientes que tenha uma pobre higiene bucal associado com a doença periodontal, o uso de tabaco e álcool, nos esquemas em que tem uma alta dose de radiação (60-70Gy) e alguns estudos recentes indicam que quando a quimioterapia é adicionada à radioterapia, aumenta o risco de desenvolvimento de ORN (FAN et al, 2014). Além disso, fatores do tumor como o tamanho, estágio e localização; e fatores do tratamento como: manipulação cirúrgica do osso ou seu fornecimento vascular pré e pós radiação (GOYAL, et al. 2015) podem estar associados à ORN.

Durante o tratamento oncológico, deve-se manter a higiene bucal com dentífrícios fluoretados não irritantes e uso de fio dental. Após o tratamento radioterápico, o CD pode realizar tratamento endodôntico em raízes residuais, confeccionar próteses após 3 a 6 meses, recomendar o uso de saliva artificial, deve-se evitar exodontias, e se for imprescindível, fazer o uso de antibióticos, realizar tratamento dos efeitos adversos que surjam, e manter consultas mensais para controles periódicos (EMMI et al, 2009)

As estratégias realizadas pelo Projeto Vida, como intervenções preventivas e capacitação dos integrantes, assim como o acompanhamento e apoio aos pacientes e seus familiares têm tido resultados significativos no tratamento dos pacientes, inclusive na prevenção da osteorradionecrose, um dos efeitos colaterais do tratamento do câncer de cabeça e pescoço. A partir da experiência adquirida, futuramente, os discentes poderão incorporar uma equipe multiprofissional, estando aptos a dar suporte odontológico e fortalecer a saúde dos pacientes com neoplasias malignas. Sobre a importância de uma equipe multiprofissional

## **Conclusão**

Assim, ao buscar a prevenção da ORN, em função dos conhecimentos adquiridos pelos alunos, é visível o sucesso do projeto em benefício da saúde dos pacientes com CCP. Dessa forma, a equipe está motivada a continuar com o esforço e desenvolvimento do trabalho, para garantir cada vez mais bons resultados e conforto para os pacientes.

## **Referências**

Bonan PRF, Lopes MA, Pires FR, Almeida OP. Dental management of low socioeconomic level patients before radiotherapy of the head and neck with special emphasis on the prevention of osteoradionecrosis. *Braz Dent J* 17:336–342. 2006.

De Souza, C.C, Beserra, E.M, *OSTEORRADIONECROSE DOS MAXILARES: Revisão de Literatura*.2017.23. Trabalho De Conclusão De Curso – Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE, Brasil, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

Manimaran k, Sankaranarayanan S, Ravi RV, Elangovan S, Chandramohan m, and S. MahendraPerumal Treatment of osteoradionecrosis of mandible with bone marrow concentrate and with dental pulp stem cells. *Ann Maxillofac Surg*. 2014 Jul-Dec; 4(2): 189–192.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.