



LESÕES CUTÂNEAS: O PAPEL DO MÉDICO DENTISTA

Tiago Dionísio DDS, MSc¹, André Júdice DDS, MSc¹, Cátia Simões DDS¹, Eduardo Guerreiro DDS, MSc¹, Irina Xavier DDS, MSc¹, Pedro Rodrigues DDS, MSc¹

¹ Consulta de Triagem e Urgência, Clínica Dentária Egas Moniz, Caparica, Portugal

Introdução

Ao longo da vida o ser humano depara-se com o aparecimento de lesões na sua face, tais como protuberâncias, processos infecciosos, úlceras, regiões pigmentadas e outros defeitos cosméticos. Além de repararmos em problemas faciais que se desenvolvem em nós próprios, observamos frequentemente lesões semelhantes nas pessoas com quem contactamos [1].

Geralmente, o médico dentista presta cuidados de saúde sob boas condições de iluminação e com grande proximidade física dos doentes [1]. Assim, combinando a oportunidade de observar de perto os tecidos extra-orais, com o conhecimento médico significativo, os profissionais de saúde oral encontram-se em excelente posição para avaliar clinicamente, questionar e referenciar lesões suspeitas para o respectivo médico especialista [2].

As lesões mais frequentemente observadas na face variam desde as clinicamente simples e que não acarretam riscos de morbilidade ou mortalidade para o doente, como as efélides, até tumores ou distúrbios sistémicos, as quais merecem especial atenção [1].

O cancro de pele é a neoplasia mais frequente no mundo e pode ser desfigurante ou fatal, caso o seu diagnóstico e tratamento não sejam realizados atempadamente [3]. Apesar das tentativas de alertar a população sobre os perigos associados à exposição excessiva à radiação ultravioleta, a incidência deste cancro continua a crescer. Uma vez que os doentes visitam o dentista com mais regularidade do que efectuem rastreios para o cancro de pele, o reconhecimento das lesões pré-malignas e malignas pelos profissionais de saúde oral pode ser crucial no seu prognóstico [4].

Assim, aquando da detecção de uma lesão cutânea, o médico dentista deverá ter a capacidade de decidir se esta tem características que obriguem a ser feito o encaminhamento do doente para outra especialidade médica, com o objectivo de se fazer o seu diagnóstico definitivo e eventual tratamento [4].

Métodos

Foi realizada uma pesquisa na base de dados Pubmed (MEDLINE) com as seguintes palavras-chave: "Skin cancer dentist", publicados em inglês entre 1991 e 2021. Obtiveram-se 64 artigos.

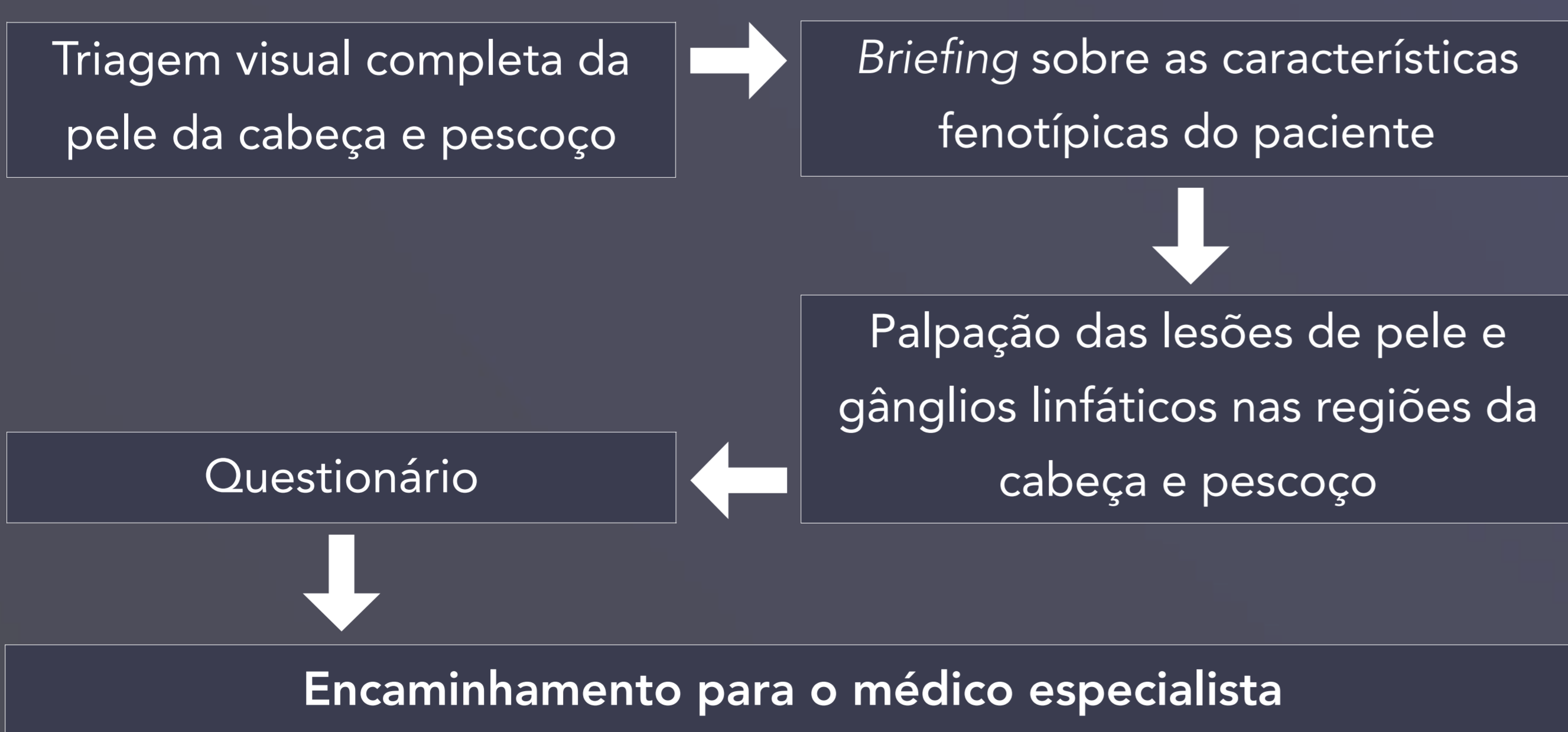
Resultados

Factores predisponentes

<ul style="list-style-type: none"> Exposição solar crónica Hábitos tabágicos Hábitos alcoólicos História familiar e individual positivas Histórico de queimaduras solares severas Situações de ansiedade e desconforto psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> Distúrbios hormonais Medicação regular Doenças Sistémicas Idade avançada "Sardas" Máculas atípicas Pele, cabelo e olhos claros
--	--

[3][4]

Seqüência clínica



[3][4][5]

Referências Bibliográficas

- Kutcher MJ e Fleischer AB. Recognition of worrisome facial conditions by the dentist. Dent Clin North Am. 1992 Oct; 36(4): 967-85. PubMed; PMID:1397443
- Sibai L e Kudsí Z. Facial Skin Lesions Dentists Should Know. Dent Update. 2015 Jul-Aug; 42: 520-524. PubMed; PMID:26506807
- Corcoran P, Depaola L, Kern K, Urquhart J. Head and neck skin cancer: dentists' responsibility in early detection. Compend Contin Educ Dent. 2013 Mar; 34(3): 198-204. PubMed; PMID:23931264
- Kutcher MJ, Rubenstein D. Fifteen inches from cancer: early recognition of facial lesions by the dentist. Compend Contin Educ Dent. 2004 Dec; 25(12): 939-42, 946, 948. PubMed; PMID:15645909
- Chapireau D, Bashir SJ, Fan K. Holistic Patient Assessment: Dermatology In Dental Practice. Prim Dent J. 2020 Mar; 9(1): 37-42. PubMed; PMID:32519610
- Main B, Felstead A, Hughes C, Thomas S. A Guide to Skin Cancer of the Face for the Dental Team. Dent Update. 2014 Mar; 41(2): 111-2, 114-6. PubMed; PMID:24783879
- Steel BJ. Skin cancer - an overview for dentists. Br Dent J. 2014 May; 216(10): 575-81. PubMed; PMID:24852988

Principais lesões cutâneas da cabeça e pescoço

Dermatoses inflamatórias e auto-imunes	Hiperplasia sebácea Neurofibromatose Esclerose tuberosa Foliculite
Distúrbios de pigmentação	Efélide Lentigo
Dermatoses pré-cancerosas	Queratose actínica / Doença de Bowen Lentigo maligno
Tumores benignos	Queratose seborreica Queratoacantoma Hemangioma Triquilemoma Nevo
Tumores malignos	Carcinoma das Células Basais Carcinoma das Células Escamosas Melanoma

[2][5]



Figura 1. Carcinoma das Células Escamosas [7]

Alterações da lesão que remetem para encaminhamento urgente

- Aumento de tamanho
- Alteração de forma
- Assimetria
- Alterações de cor
- Inflamação dos bordos
- Formação de crosta
- Sangramento
- Prurido

[5]

Chave de diagnóstico

Historial de lesões cutâneas...	<ul style="list-style-type: none"> História progressa e familiar de cancro de pele Histórico de queimaduras solares / profissão com exposição solar considerável / passatempos ao ar livre Aumento do diâmetro ou elevação superficial da lesão Assimetria dos bordos Alterações de cor Escamações, incrustações ou sangramento Diâmetro superior a 6mm Alterações das características da lesão ao longo do tempo
Exame visual: Como é a lesão?	<p><u>Tipo de pigmentação:</u> melanocítico?</p> <p><u>Forma de pérola:</u> Carcinoma das Células Basais?</p> <p><u>Vermelho sólido:</u> Queratose actínica, Doença de Bowen, Carcinoma das Células Escamosas?</p> <p><u>Vermelho branqueável:</u> Vascular, como por exemplo hemangioma?</p>

[2][5]

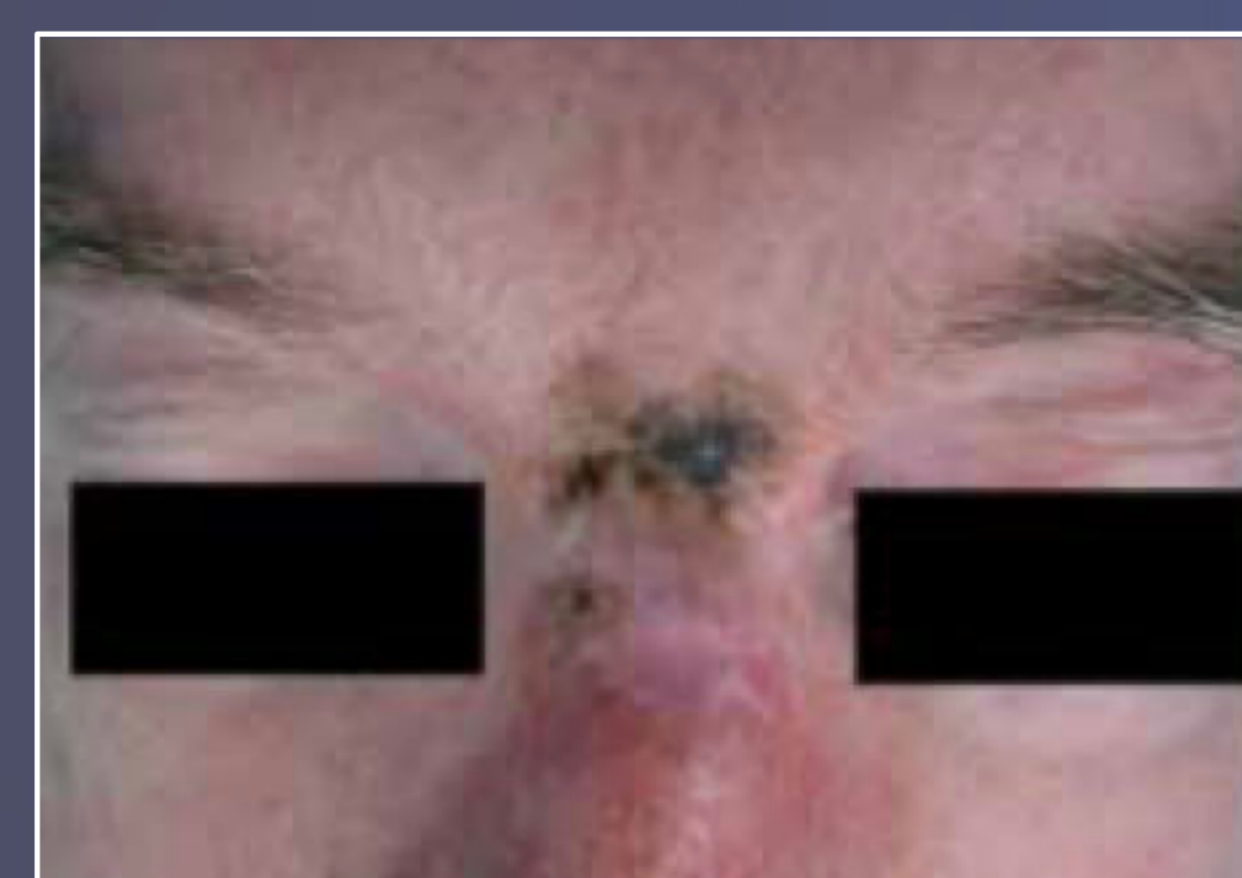


Figura 2. Melanoma [6]



Figura 3. Carcinoma das Células Basais [5]

Conclusões

O médico dentista deve ser capaz de reconhecer lesões cutâneas suspeitas e efectuar o encaminhamento do doente para a devida especialidade. Um número considerável de lesões de pele é observável pelos profissionais de saúde oral diariamente, as quais, se não forem tratadas precocemente, podem levar a quadros de incapacidade. Há que salientar um aumento na incidência do cancro de pele em todo o mundo e, para um melhor prognóstico, é imprescindível o diagnóstico precoce, encaminhamento atempado e subsequente tratamento [6]. A visita ao dentista constitui uma boa oportunidade para observar e examinar os tecidos extra-orais da cabeça e pescoço dos doentes e, caso seja detectada uma alteração patológica, aconselhar a procura de um profissional especializado, com o intuito de obter o devido acompanhamento [7].

Em suma, os profissionais de saúde oral devem incluir na sua consulta um check-up minucioso dos tecidos extra-orais da cabeça e pescoço [2]. Assim, poderão desempenhar um papel importante como conselheiros de saúde relativamente às condições dermatológicas da face e pescoço dos seus doentes, contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar geral da população.