

# PAPILOMA ESCAMOSO ORAL E A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

## ORAL SCAMAMUS PAPILOMA AND THE INFLUENCE OF MULTIDISCIPLINARY TREATMENT: CASE REPORT

ISADORA LÍCIA INÁCIO SILVA<sup>1</sup>, DÉBORA MELO DE MOURA<sup>1</sup>, JOSÉ VICTOR LEAL ALVES<sup>1</sup>, ANA LAURA CAVALCANTE NASCIMENTO<sup>1</sup>, IOLANDA CAROLINE MOTA SILVA<sup>1</sup>, CARLOS FREDERICO DE FARIAS BATISTA<sup>2\*</sup>

1. Graduados do curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA; 2. Preceptor do Centro de Especialidades Odontológicas do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA.

\* Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, Pernambuco, Brasil, CEP: 55016-400. [isadoraliciainacio@gmail.com](mailto:isadoraliciainacio@gmail.com)

Recebido em 18/02/2021. Aceito para publicação em 23/04/2021

### RESUMO

Papiloma escamoso oral representa uma neoplasia benigna, relacionada à infecção pelo papilomavírus humano. Clinicamente, esta lesão pode se apresentar de forma indolor, nódulo exofítico, pedunculado ou sésil, projeções superficiais com aspecto que se assemelha a um “couve-flor”. Objetiva-se por meio deste, relatar um caso de papiloma escamoso oral em um paciente do sexo feminino de 69 anos de idade. A lesão é diagnosticada através de uma detalhada anamnese e observação minuciosa dos seus aspectos clínicos e histopatológicos. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, em busca da remissão total da lesão e ótimo prognóstico, em conjunto com o acompanhamento médico ginecológico para manutenção da saúde integral do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Papiloma; Diagnóstico; Papillomaviridae; Patologia bucal.

### ABSTRACT

Oral squamous papilloma represents a benign neoplasm, associated with human papillomavirus infection. Clinically, this lesion can present painlessly, exophytic nodule, pedunculated or sessile, superficial projections with an aspect that resembles a "cauliflower". The objective is to report a case of oral squamous papilloma in a 69-year-old female patient. The lesion is diagnosed through a detailed anamnesis and detailed observation about clinical and histopathological aspects. The treatment of choice is surgical excision, to get complete lesion remission and excellent prognosis for the patient, jointly with the gynecological medical monitoring to maintain the patient's integral health.

**KEYWORDS:** Papilloma; Diagnosis; Papillomaviridae; Pathology, oral.

## 1. INTRODUÇÃO

O papiloma escamoso é um tumor benigno comum da mucosa oral, com propensão a superfície do palato

duro, palato mole e língua<sup>1</sup>. Sua patogenia está associada à infecção pelo papilomavírus (HPV)<sup>2</sup>.

Atualmente, infecção por HPV, DNA vírus do grupo papovavírus, representa a doença sexualmente transmissível mais comum na população mundial, pelo fato de que o simples contato com a lesão acarreta na transmissão<sup>3</sup>. A infecção pelo vírus atingindo a região genital, pode acometer a cavidade oral, pela auto-inoculação ou contato oro-genital sexual. Vale salientar, que dentre os mais de 150 tipos de HPV, 25 estão presentes em lesões orais, que podem ou não ser encontrados em lesões genitais<sup>3</sup>.

Os HPV 6 e 11 são os mais envolvidos, podendo ainda agir em combinação com agentes carcinogênicos, como tabaco e álcool. As manifestações orais associadas ao HPV são: papiloma, condiloma acuminado, verruga vulgar, hiperplasia epitelial focal, leucoplasias, líquen plano e carcinoma<sup>5</sup>.

A lesão é descrita como um crescimento exofítico de superfície rugosa, que se assemelha a um couve-flor e pode ser pediculada ou sésil. Dependendo do grau de queratinização da lesão, pode ser branco, rosa ou avermelhada. São assintomáticas e podem regredir espontaneamente e/ou apresentar recidiva<sup>5</sup>. Histologicamente, apresenta hiperplasia epitelial, principalmente a acantose, acompanhada ou não de hiperplasia da camada basal com aquisição de camada granulosa e ceratinização<sup>7</sup>.

O diagnóstico dessas lesões é normalmente de forma clínica e histopatológica. Contudo, a perspectiva da utilização da fluorescência como recurso diagnóstico para identificação precoce de lesões pré-malignas orais, como o papiloma vem crescendo, para maximizar o desempenho do diagnóstico precoce de neoplasia orais<sup>8</sup>.

Quando não houver a regressão da lesão, o tratamento de escolha é a remoção clínica ou cirúrgica, por não haver tratamento eficaz para a erradicação definitiva do HPV<sup>2</sup>. No tratamento clínico, são usados agentes cáusticos, que produzem destruição tecidual, o mais usado é o ácido tricloracético sobre a lesão uma vez por semana, por 4 semanas. O tratamento cirúrgico com excisão cirúrgica, elétrica ou a laser, podem ser

utilizados nas lesões, com a vantagem de preservar amostra de tecido viável para estudo anatomopatológico, ou seja, por meio da biópsia<sup>4</sup>.

Como relataram Andrade *et al.* (2019)<sup>2</sup> é comum encontrar casos que o paciente apresenta lesões por HPV na cavidade oral e genital, logo, se faz necessário realizar o encaminhado para o médico responsável, para que o paciente seja tratado e acompanhado de forma multidisciplinar, para a manutenção da sua saúde integral<sup>9</sup>. A orientação clínica pelo cirurgião-dentista deve ser realizada, esclarecendo que mesmo após o tratamento, cujo mesmo leve a remissão total da lesão, o vírus permanece na mucosa oral. Logo, o paciente deve manter a higiene bucal, juntamente com o uso de preservativo em práticas sexuais e revisão clínica periódica, sendo assim essenciais para a preservação da saúde bucal<sup>6</sup>.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso de papiloma escamoso oral com suas características clínicas e histopatológicas, em consonância com um diagnóstico adequado, tratamento precoce e multidisciplinar. Destaca-se a educação em saúde, como estratégia para controle da transmissão do HPV, que deve ter como componente a constante informação para a população geral, promovendo a percepção dos fatores de risco associados, em especial os relacionados com o comportamento sexual e a procura do tratamento adequado quando se apresentar com lesões.

## 2. CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 69 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE, para o atendimento odontológico na especialidade de Estomatologia.

Na anamnese a paciente relatou que “quando foi realizar a consulta odontológica para troca da sua prótese, a cirurgiã-dentista informou a presença de uma lesão”, assim como, relatou ser hipertensa compensada, ter o hábito de fumar cachimbo há mais de 50 anos e que não fez exames ginecológicos preventivos há muitos anos. Durante o exame físico, foi observado uma lesão de superfície rugosa de crescimento exofítico, coloração branco-rósea, em formato circular, séssil, medindo de de 3,0 mm a 5,0 mm próximo a região de palato mole (Figura 1).

Para realização da biópsia excisional, foram solicitados exames pré-operatórios (hemograma, coagulograma e glicemia em jejum), que apresentaram-se dentro do padrão de normalidade.

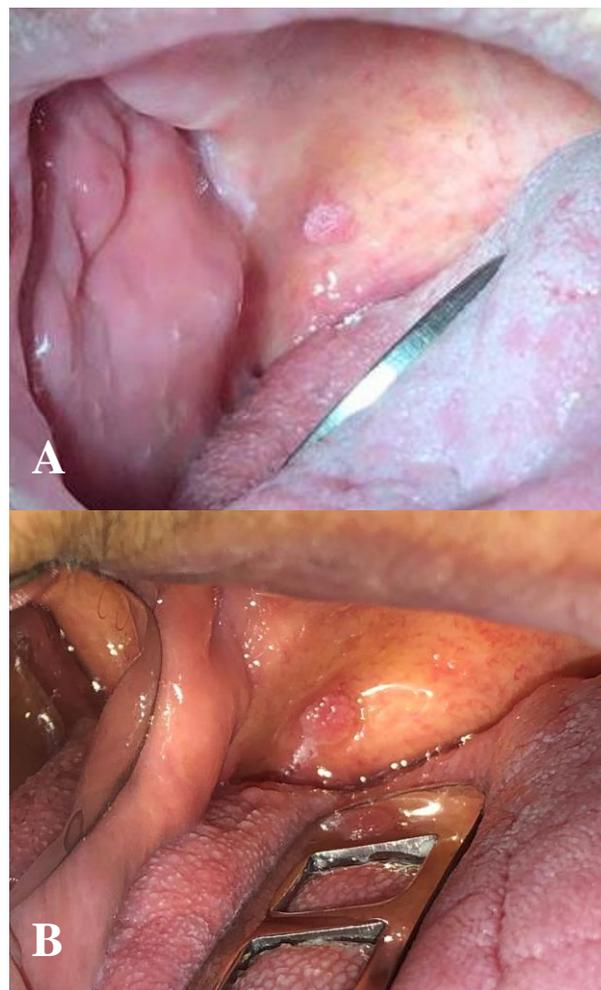
A paciente foi submetida a biópsia excisional com margem de segurança (Figura 2). Em seguida o espécime foi encaminhado ao exame histopatológico. Assim como, a paciente recebeu as orientações pós-operatórias e prescrição medicamentosa: analgésica e anti-inflamatória, bem como de digluconato de clorexidina 0,12% para melhor higienização da ferida cirúrgica.

Após 7 dias, a paciente retornou sem queixas e

apresentou boa cicatrização da ferida cirúrgica. O exame histopatológico foi consistente com a hipótese diagnóstica, confirmando o papiloma escamoso oral.

A paciente foi encaminhada para o seu médico ginecologista responsável, para avaliação e orientada sobre a necessidade e importância de acompanhamento médico e realização de exames ginecológicos preventivos, visto que existia a possibilidade do vírus do HPV ter se manifestado de forma primária na região genital.

Após 2 meses a paciente retornou para avaliação pós-operatória, no qual a ferida cirúrgica se apresentava com uma cicatrização satisfatória (Figura 3). No parecer ginecológico, foi relatado lesão intraepitelial escamosa de baixo grau no colo uterino, neoplasia intraepitelial cervical grau 1 (NIC 1), associada a alterações citopáticas compatíveis com ação viral (HPV). Após a análise satisfatória da área da ferida cirúrgica, que não apresentou recidiva da lesão, assim como análise dos exames, a paciente recebeu alta e está sendo acompanhada pelo médico ginecologista responsável.



**Figura 1.** Imagem da lesão em região próxima ao palato mole. (A) Aspecto clínico na primeira consulta. (B) Aspecto clínico antes da realização da biópsia excisional.



**Figura 2.** Pós-operatório imediato.



**Figura 3.** Pós-operatório após 2 meses.

### 3. DISCUSSÃO

O papiloma escamoso oral trata-se de um tumor benigno o qual sua patogenia está relacionada à infecção pelo papilomavírus humano (HPV)<sup>10, 11</sup>. As causas que estão associadas a infecção pelo HPV é o desenvolvimento dos carcinomas cervicais, faríngeos, laríngeos, anogenitais e da cavidade oral<sup>2</sup>. O HPV é a quarta lesão mais comum da mucosa, na maioria dos casos é assintomática, podendo ser descoberta durante o exame clínico realizado pelo cirurgião dentista<sup>10</sup>.

É uma doença sexualmente transmissível, sua transmissão ocorre através do contato direto com a mucosa ou pele, como também da mãe para o filho durante o parto, e ainda por meio do contato com mãos, toalhas, roupas ou objetos, desde que se tenha uma secreção com vírus vivo e o contato com uma pele ou mucosa não íntegra<sup>12</sup>.

Clinicamente o papiloma escamoso oral pode ser representado como um crescimento exofítico de superfície rugosa, lembrando à couve-flor, com relação a sua coloração vai depender do grau de queratinização da lesão, podendo ser branco, rosa ou vermelha<sup>5</sup>. A lesão pode acometer a região oral, sendo mais comum no palato duro, úvula, língua e lábios<sup>4</sup>.

Seu diagnóstico é baseado nas devidas

características clínicas e histopatológicas da lesão, sendo necessário o auxílio de exames complementares como hibridização *in situ*, em casos onde precisa identificar o tipo de HPV que está presente na lesão<sup>13</sup>.

Para o diagnóstico do papiloma escamoso se faz necessário a realização de uma biópsia, visto que a obtenção do diagnóstico final não decorre apenas da avaliação clínica<sup>2</sup>. A biópsia é um procedimento cirúrgico onde se faz remoção de um fragmento de tecido da lesão para análise, e assim, conseguindo um diagnóstico definitivo para início do tratamento<sup>10</sup>.

Existem dois tipos de papilomas escamosos, onde o mais recorrente é o isolado solitário e múltiplo. O primeiro ocorre geralmente em adultos, trata-se de uma lesão exofítica, pediculado com aspecto de couve flor e como já descrito, sua coloração dependerá do grau de queratinização<sup>2</sup>. No segundo tipo, é mais visto em laringe de crianças e pacientes HIV positivos. Sua malignização é mais comum no tipo múltiplo recorrente<sup>13</sup>.

De acordo com Neville *et al.* (2016)<sup>14</sup>, as lesões são mais acometidas nos pacientes do sexo feminino, 75% dos casos. Se tratando do seu tamanho, as lesões raramente medem mais que 1 cm. As lesões maiores ocorrem geralmente na região do palato<sup>1</sup>.

A excisão cirúrgica é a mais utilizada nos tratamentos de papilomas escamosos, sendo necessária a remoção completa da lesão<sup>13</sup>. É um tratamento conservador, onde é realizada a remoção cirúrgica da lesão e em seguida o fragmento é mandado para uma análise histopatológica para confirmação do diagnóstico<sup>11</sup>. Entretanto, existem outros tipos de tratamentos, como: eletrocautério, ablação a laser, criocirurgia, ou injeções intralesionais de interferon<sup>2</sup>. Entretanto, segundo Ferraro *et al.* (2011)<sup>15</sup> algumas lesões podem regredir espontaneamente.

As recidivas são quase inesperáveis desde que se obedeça a uma pequena margem de segurança na excisão<sup>2</sup>. Neste relato de caso apresentado não houve sinais de recidiva, até a última proservação, fato este que contrapõe com outros casos que relatam recidiva das lesões após um período de tempo<sup>13,16</sup>.

Como forma de prevenção, o tratamento precoce deve ser levado em consideração para reduzir o risco de problemas futuros mais graves, como o câncer oral e o de orofaringe, comumente associado aos pacientes que possuem HPV<sup>17</sup>. Os tumores na orofaringe possuem cinco vezes mais chances de serem HPV positivos do que aqueles que se apresentam na cavidade oral, laringe ou hipofaringe, o que fortifica o fato do crescimento mundial e significativo do número de tumores de orofaringe causados pelo HPV<sup>18</sup>.

Voltado para prevenção e tratamento, grupos de vacinas estão sendo disponibilizadas para a população, sendo elas: as profiláticas e as terapêuticas, respectivamente uma irá atuar estimulando a resposta imunológica, já à outra sensibiliza células imunocompetentes, estimulando assim a resposta imune para combater o vírus<sup>19</sup>.

Contudo, vale ressaltar que as vacinas contra o

HPV apesar de serem excelentes promovendo eficácia moderada para alta, não são multivalentes e capazes de precaver contra todos os subtipos de HPV, apenas para alguns subtipos como o HPV 16, 18, 31, 33 e 45<sup>20</sup>.

Segundo Santo, Souza (2013)<sup>21</sup>, o principal causador do câncer cervical uterino é o vírus HPV, logo é de extrema importância realizar o encaminhamento do paciente para outros profissionais, como o médico ginecologista e urologista. Assim como, é de grande importância que o cirurgião dentista explique ao paciente sobre os riscos e as medidas profiláticas que devem ser tomadas para as infecções pelo HPV, e as possíveis doenças da cavidade oral relacionadas a esse vírus<sup>11</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

O cirurgião-dentista ao se deparar com lesões sugestivas pelo vírus do HPV, deve se atentar a realizar uma rigorosa anamnese e exame físico, para viabilizar um melhor diagnóstico, se baseando nas características histopatológicas e clínicas da lesão, assim como as possíveis doenças correlatas. Com relação ao tratamento, que independentemente do tipo de HPV, a escolha sempre é remoção cirúrgica total da lesão. Vale salientar da importância do tratamento multidisciplinar e orientação aos pacientes, quanto a realização de exames preventivos de forma regular e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, por meio do uso de preservativo nas relações sexuais.

#### 5. REFERÊNCIAS

- [1] Jaju PP, Suvarna PV, Desai RS. Squamous Papilloma: Case Report and Review of Literature. *International J of Oral Science* 2010; 2(4):222–225.
- [2] Andrade SA, Pratavieira S, Paes JF, *et al.* Papiloma escamoso oral: uma visão sob aspectos clínicos, de fluorescência e histopatológicos. *Einstein* 2019; 17(2):1-4.
- [3] Silva EJ, Córrea MMJ, Santos MAT, *et al.* Considerações relacionadas ao diagnóstico e tratamento do papilomavírus humano (HPV) em cavidade oral. *Rev de Odont da Univ Cid de São Paulo* 2016; 2(28):117-125.
- [4] Castro TMPG, Neto CER, Scala KA, *et al.* Manifestações orais associada ao papilomavírus humano (hpv) conceitos atuais: revisão bibliográfica. *Rev Bras de Otor.* 2004; 70(4):546-550.
- [5] Dos Reis HL, Rabelo PC, de Santana MR, *et al.* Oral squamous papilloma and condyloma acuminatum as manifestations of buccal-genital infection by human papillomavirus. *Indian J Sex Transm Dis AIDS* 2009; 30(1):40-42.
- [6] Testi D, Nardone M, Melone P, *et al.* HPV and oral lesions: preventive possibilities, vaccines and early diagnosis of malignant lesions. *Oral Implantol.* 2016; 8(2-3):45-51.
- [7] Soares RC, Campelo AJT, Oliveira MC, *et al.* Lesões verrucosas orais: papiloma, verruga vulgar e carcinoma verrucoso oral: estudo epidemiológico de 77 casos e avaliação histológica. *RGO.* 2005; 53(3):201-205.
- [8] Shin D, Vigneswaran N, Gillenwater A, *et al.* Advances in fluorescence imaging techniques to detect oral cancer and its precursors. *Future Oncol* 2010; 6(7):1143-54.
- [9] Leto MGP, Santos Junior, GF, Porro AM, *et al.* Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *An Bras de Dermatol.* 2011; 86(2):306-317.
- [10] Castro TPPG, Bussoloti Filho I. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. *Rev Bras de Otor (Maceió)* 2006; 72(2):272-282.
- [11] Singh AK, Malik U, Malhotra S. Squamous papilloma: A report of two cases with review of literature. *J Indian Acad Oral Med Radiol.* 2016; 28(1):102-104.
- [12] Andrade APG, Lima VR, Manfron APT, *et al.* Papiloma escamoso oral: relato de caso. *Rev Gestão & Saúde (Curitiba).* 2019; 21(2):15-21.
- [13] Eidt G, Maas JRS, Neto LK. Criocirurgia como tratamento de papiloma escamoso em odontopediatria: relato de caso. *Revista da Faculdade de Odontologia (Passo Fundo)* 2013; 18(2): 201-205.
- [14] Neville BW, Damm D, Allen CM, *et al.* Patologia oral & maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders. 2016.
- [15] Ferraro CTL, Canedo NHS, Oliveira SP, *et al.* Infecção oral pelo HPV e lesões epiteliais proliferativas associadas. *J Bras de Patol e Med Labor.* 2011; 47(4):451-459.
- [16] Vats G, Sonare D, Jain V, *et al.* Laser treatment of a giant squamous papilloma in a pediatric patient. *J Dent Lasers* 2017; 11(1):22-38.
- [17] Montenegro LAS, Veloso HHP, Cunha PASMA. Papiloma vírus humano como fator carcinogênico e cocarcinogênico do câncer oral e da orofaringe. *Rev Odontol Bras* 2014; 23(67):217-225.
- [18] Chai RC, Lambie D, Verma M, *et al.* Current trends in the etiology and diagnosis of HPV-related head and neck cancers. *Cancer Medicine* 2015; 4(4):596-607.
- [19] Giraldo PC, Silva PMAJM, Fredizzi EM, *et al.* Prevenção da infecção por HPV e lesões associadas com o uso de vacinas. *J Bras Doenças Sex Transm.* 2008; 20(2):132-140.
- [20] Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, *et al.* Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciênc. Saúde Col.* 2014; 19(9):3799-3808.
- [21] Santos UM, Souza SEB. Papanicolaou: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino?. *Rev Baiana de Saúde Púb.* 2013; 37(4):941-951.