



catarinapinto@outlook.com

Dentistas portugueses, cancro oral e lesões potencialmente malignas – a propósito do PIPCO



Pinto AC*, Henriques I*, Cardoso I*, Trancoso P**, Azul A***

*Mestre em Medicina Dentária; Clínica Integrada de Medicina Oral - Departamento de Cirurgia e Medicina Oral

**Mestre em Medicina Oral; Faculdade Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

***Médico Especialista em Estomatologia; Clínica Integrada de Medicina Oral - Departamento de Cirurgia e Medicina Oral

Os dentistas têm um papel preponderante no diagnóstico precoce e, por conseguinte, no sucesso do tratamento e prognóstico do cancro oral (CO). Ainda assim, são escassos os inquéritos europeus sobre o conhecimento dos dentistas sobre esta doença.

Objetivo
Avaliar o comportamento dos dentistas portugueses face ao CO, lesões potencialmente malignas (LPMs) e Programa de Intervenção Precoce no Cancro Oral (PIPICO).

Materiais e Métodos

Foi realizado um inquérito com 40 perguntas, anónimo e disponibilizado online através de redes sociais. Um grupo de conveniência de 10 dentistas testou a versão original do questionário de forma a garantir a sua validade, praticabilidade e interpretação das perguntas. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial (Teste de qui-quadrado com nível de significância 5%).

Resultados e Discussão

Dos 317 participantes (69,6% do género feminino, 30,4% do género masculino), 53,7% tinham entre 23 e 34 anos e quase metade formou-se após 2011.

A maioria dos participantes reconhece o tabaco e o álcool como os fatores de risco maior para o CO, à semelhança dos resultados de outros estudos¹⁻⁷. Cerca de 90% dos participantes identifica também o HPV como fator de risco, uma percentagem consideravelmente superior a outros estudos^{1,4,5,7}, e 82% associa o HPV aos casos de CO em doentes jovens não fumadores. Cerca de 90% reconheceu também as LPMs como fator de risco para o CO, principalmente a leucoplasia e a eritroplasia (93,9% e 73,3%, respetivamente), embora cerca de 37% considere também a queratose friccional como uma LPM. 93% consideraram como característica clínica primária do cancro oral uma ulceração que não cicatriza, à semelhança de outros estudos^{2,7}. 47,9% identificaram a língua como a localização mais frequente. 40,2% realizam exame intra-oral completo pelo menos a cada 6 meses, mas apenas 7,4% procuram nódulos linfáticos cervicais aumentados. Nos últimos 2 anos, 61,2% observaram pelo menos uma lesão suspeita de cancro, confirmada em 54,4% dos casos. Em relação ao PIPICO, 2 em cada 3 colegas conhecem o programa. Só 18% já o utilizou em situações de lesões suspeitas de cancro (31%), potencialmente malignas (42%) ou de diagnóstico desconhecido (27%). Na tabela 2 encontra-se a comparação dos nossos resultados com a literatura internacional publicada.

Género		Idade				
Feminino	Masculino	23-34 anos	35-46 anos	47-58 anos	59-70 anos	>70 anos
n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
215 (65,6%)	94 (30,4%)	167 (53,7%)	101 (32,4%)	38 (12,2%)	5 (1,6%)	0 (0%)

Tabela 1: Distribuição dos participantes por género e idade.

Autor / Ano de publicação	Questões							
	Fatores de risco	Lesões potencialmente malignas	Apresentação clínica	Localização frequente	Capacidade de diagnóstico	Educação do doente	Rastreio de cancro oral	Atitude perante lesões suspeitas
Pinto AC et al. (2018)	Tabaco 99,7%; álcool 93,9%; exposição solar com para o cancro do lábio 89,4%; HPV 87,8%; LPMs 87,8%; história prévia de cancro orofaríngeo 70,1%; trauma (ex. próteses desadaptadas) 70,4%	Leucoplasia 93,9%; eritroplasia 73,3%; LPO 49,5%; queilite actínica 38,3%; queratose friccional 36,7%; lesões liquenoides 32,5%; fibroma 10,9%; lúpus 7,7%; candidíase 5,8%	92,6% úlcera que não cicatriza num período superior a 2 semanas	Língua 47,9%; pavimento da boca 32%	37% não se sente confortável para fazer o diagnóstico clínico de CO	73,3% e 33,1%, respetivamente, questiona sempre os seus doentes sobre o consumo de tabaco e álcool. 43,1% e 19,9%, respetivamente, faz sempre aconselhamento para cessação do consumo de tabaco e álcool	40,2% executa sempre exame clínico completo, pelo menos a cada 6 meses. 7,4% procura sempre nódulos linfáticos aumentados, pelo menos a cada 6 meses e 33,5% só se o doente tiver queixas	43% referencia doentes com lesão suspeita de LPM para um especialista em Cirurgia Oral/ Medicina Oral; 35,2% referencia doentes com lesão suspeita de CO para o IPO
López-Jornet P et al. (2010)	Tabaco 100%; álcool 96,4%; exposição solar para o cancro do lábio 96,2%; história prévia de CO 95,5%; próteses desadaptadas 95,5%	95% dos dentistas associam a leucoplasia e a eritroplasia ao CO		89,1% refere a língua e o pavimento da boca como localizações mais comuns, excluindo o lábio	49,7% considera o seu conhecimento sobre CO básico. 52,6% considera-se apto a fazer palpação de adenopatias cervicais	41,5% considera-se apto para ajudar o doente na cessação tabágica e 27,6% na cessação do consumo de álcool		90,5% refere os doentes para especialistas
Hertrampf K et al. (2010)	Tabaco 100%; álcool e história prévia de CO identificados pelo menos por 90%; exposição solar para o cancro do lábio 68%; HPV <60%	Cerca de 60% identificaram a leucoplasia e a eritroplasia		Língua e pavimento da boca >70%				
Coella G et al. (2008)	Tabaco 94,1%; álcool 79,2%; história prévia de CO 89,5%	53,8% identificaram a leucoplasia e a eritroplasia	59,5% ulceração	Língua e pavimento da boca 32%	53,8% e 66,8%, respetivamente, considera-se confortável para executar o exame da cavidade oral e palpação dos nódulos linfáticos	89,3% e 74,4%, respetivamente, questiona os doentes sobre o consumo atual e passado de tabaco; 81% e 62,8%, respetivamente, questiona os doentes sobre o consumo atual e passado de álcool	53,8% faz por rotina exame de despiste de CO em todos os doentes	2/3 refere os doentes com lesões suspeitas de LPMs ou CO para um especialista
Warnakulasuriya S e Johnson N (1999)						30% questiona os doentes sobre hábitos tabágicos e 19% questiona sobre o consumo de tabaco e álcool	84% executa sempre exame clínico completo	

Tabela 2 Conclusão

Em geral, os nossos resultados são melhores do que a maioria dos estudos europeus, provavelmente refletindo os diversos programas de educação contínua nesta área, quer da Ordem dos Médicos Dentistas quer das sociedades científicas. Ainda assim, apenas 21% consideraram que estão aptos para realizar o diagnóstico clínico do CO e 99% considera pertinente ter formação adicional sobre CO e LPMs, o que enfatiza a necessidade da formação contínua nesta área.

Bibliografia

1. Hassanova Y, Scully C, Shahin A, et al. Factors influencing Early Detection of Oral Cancer by Primary Health-Care Professionals. J Cancer Educ 2016;31:285-91. 10.1007/s13187-015-0823-2. 2. Coella G, Gaeta G, M., Moscarello A, Angiullo I, F. Oral cancer and dentists' knowledge, attitudes, and practices in Italy. Oral Oncology. 2008;44(4):393-399. 3. López-Jornet P, Camacho-Alonso F, Molina-Miñano F. Knowledge and attitudes about oral cancer among dentists in Spain. Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2010;16(4):129-133. 4. Hertrampf K, Wilfang J, Koller M, Klossa K, Wenz H.J. Dentists' perspectives on oral cancer: a survey in Northern Germany and a comparison with international data. Eur J Cancer Prev. 2010;19:144-152. 5. Alami A, Y, El Sabbagh R, F., Hamdan A. Knowledge of oral cancer among recently graduated medical and dental professionals in Amman, Jordan. Journal of Dental Education. 2013;77(10):1356-1364. 6. Yellowitz J. A., Horowitz A. M., Drury T. F., Goodman H. S. Survey of U.S. dentists' knowledge and opinions about oral pharyngeal cancer. Journal of the American Dental Association. 2000;131(5):653-661. 7. Saleh A., Kong Y.H., Vengou N., Badrudeen H., Zain R.B., Cheong S.C. Dentists' perception of the role they play in early detection of oral cancer. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(1):229-237. 8. Warnakulasuriya KAAS, Johnson NW. Dentists and oral cancer prevention in the UK: opinions, attitudes and practices to screening for mucosal lesions and to counselling patients on tobacco and alcohol use: baseline data from 1991. Oral Dis. 1999;5:10-4.