



Mariana Vallêra Machete ✨, Rita Cacodcar □, Andreia Alves □, Rita Montenegro □, Pedro Trancoso ✨, António Azul ✨

✨ Autor principal ✨ Instituto Universitário Egas Moniz □ Clínica Integrada de Medicina Oral



ENVOLVIMENTO GENGIVAL EM 313 DOENTES DIAGNOSTICADOS COM LÍQUEN PLANO ORAL

OBJETIVOS: Analisar a prevalência e os aspetos clínicos (idade, género, localização, morfologia e sintomas) das lesões gengivais em 313 doentes diagnosticados com Líquen plano oral (LPO) após biópsia, num estudo de prevalência numa clínica portuguesa, entre 2005 e 2021.

MÉTODOS: Neste estudo retrospectivo, observacional, transversal e comparativo foram analisadas as fichas clínicas dos 313 doentes com LPO entre 11 456 doentes de uma clínica dentária. Os resultados obtidos após análise das lesões gengivais presentes nesta população foram comparados com dados internacionais publicados. Foi aplicada a análise estatística descritiva, utilizando o teste qui-quadrado para um nível de significância de 5% ($p < 0.05$).

RESULTADOS (ver tabelas):

- Os doentes com LPO representam 2.7% da população que recorre à clínica, com 72.5% pertencendo ao género feminino ($n=227$), 27.5% ao género masculino ($n=86$) e com idades compreendidas entre os 20 e os 100 anos (com uma média de 63.2 anos);
- O LPO envolvendo as gengivas afetou 118 doentes (37.7% do LPO total), sendo aqui também o género feminino o mais prevalente (92 doentes – 87.6%). Dos 118 doentes, 109 apresentaram a forma eritematosa/erosiva/ulcerativa de LPO (34.8% do total dos casos de LPO) – “gengivite descamativa” – e os restantes 9, formas em placa ou reticulares, isoladamente;
- Na “gengivite descamativa” por LPO, as lesões bilaterais foram as mais frequentes (71.4%) e o envolvimento das duas arcadas foi de 46.2%;
- Tal como noutras localizações de LPO, apenas doentes com sintomatologia dolorosa ou componente estético foram medicados com imunossuppressores, na sua maioria esteroides tópicos;
- A sintomatologia dolorosa descrita foi variável em intensidade e geralmente associada às lesões erosivas;
- Nenhum dos doentes com LPO afetando as gengivas desenvolveu cancro oral durante o período de follow-up, até ao final de 2021.

DISCUSSÃO: A prevalência de LPO na nossa população é de 2.7%. Em estudos fora da Europa, existem taxas de 0.98%, 0.8% e 0.8%^{3,4,5}. Estes estudos, no entanto, apresentam critérios de diagnóstico diferentes (com 55 anos de registos³, por exemplo) ou grupos etários não típicos da doença (desde 1 ano de idade⁴, por exemplo). O único grande estudo epidemiológico europeu sobre lesões orais é de 1976 e refere prevalência de 1.85% para o LPO (Tony Axéll – Suécia¹). A prevalência de GD – LPO no nosso estudo é relativamente semelhante à encontrada por Mignogna et al. (2005)⁷, sendo muito superior às referidas por outros autores^{8,9}. Este facto pode dever-se à diferente classificação desta entidade que vai desde lesões atróficas a erosivas/ulcerativas até casos só de eritema sem sintomatologia.

População: 9595	Doentes com patologias orais: 1698 (15.5%)			
	n total (%)	n sexo masculino	n sexo feminino	Idade (média)
Líquen Plano Oral (LPO)	313 (2.7)	86 (27.5)	227 (72.5)	20 - 100 (63)
Envolvimento gengival	118 (37.7)	26 (12.4)	92 (87.6)	
LPO gengival eritematoso/ulcerativo/erosivo	109 (34.8)			
Lesões reticulares ou placas brancas	9 (2.9)			

TABELA 1

DADOS GERAIS DO ESTUDO (diferenças estatisticamente significativas para $p < 0.05$)

Autor Data	Revista	Métodos	LPO (n)	Sexo feminino - masculino % (rácio)	Idade Min - Máx (média)	LPO gengival (LPO - G)
Machete et al. (2022)		Estudo retrospectivo	313	72.5% - 27.5% (3:1)	20 - 100 (63.2)	37.7% LPO - G*; 34.8% LPO - DG** 8.8% sem outras localizações intraorais
Mignogna et al. (2005) ⁷	J Clin Periodontol	Exame clínico	700	60% - 40% (2:1:1)	18 - 83	48% LPO - G*; 36.14% LPO GD** 15% LPO sem outras localizações intraorais
Radochová et al. (2014) ⁸	J Clin Exp Dent	Estudo retrospectivo	171	67.8% - 32.2% (2:1:1)	20.9 - 85 (55.2)	12.9% LPO GD**
Budimir et al. (2014) ³	Med oral Patol Oral Cir Bucal	Estudo retrospectivo	563	73.5% - 26.5% (2:8:1)	19 - 94 (67.12)	19.7% LPO - G*
Bermejo-Fenoll et al. (2009) ⁴	Oral Oncology	Estudo retrospectivo	550	76.7% - 23.3% (3:3:1)	(56.35)	Não menciona
Lauritano et al. (2016) ⁵	Head and Face Medicine	Estudo retrospectivo	87	64.4% - 35.6% (1:8:1)	27 - 93 (63.9)	23% LPO - G*

TABELA 2

RESULTADOS DESTA ESTUDO COMPARADOS COM DADOS INTERNACIONAIS (LPO - G*): Líquen plano oral com envolvimento gengival; LPO - DG**): Líquen plano oral gengival “gengivite descamativa” eritematoso/ulcerativo/erosivo)



FIG. 1 ASPECTO CLÍNICO DO LPO NA MUCOSA JUCAL

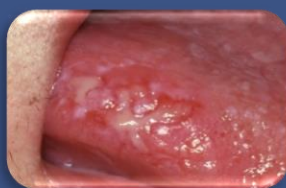


FIG. 3 ASPECTO CLÍNICO DO LPO NA LÍNGUA



FIG. 2 ASPECTO CLÍNICO DO LPO GENGIVAL (“gengivite descamativa”)



FIG. 4 ASPECTO CLÍNICO DO LPO GENGIVAL (“gengivite descamativa”)

CONCLUSÕES: O OLP é provavelmente a patologia oral mais prevalente nos países europeus⁶, afetando 2.7% da população deste estudo e, sobretudo, o género feminino (3:1). Cerca de 37% destes doentes apresentavam lesões gengivais associadas a outras localizações de LPO intraorais. 13.2%, no entanto, tinham unicamente lesões gengivais na altura do diagnóstico inicial da doença, tornando o diagnóstico clínico e diferencial e o tratamento correto difíceis para o dentista generalista. A sobreposição de aspetos clínicos entre o LPO e a gengivite por placa bacteriana pode levar à inadequada escolha terapêutica que, na gengivite, se faz pelo controlo da placa bacteriana e, no LPO, se faz com a utilização de drogas imunossupressoras.

REFERÊNCIAS:

- Avell T. A prevalence study of oral mucosal lesions in an adult Swedish population. *Odontologia revy. Supplement*. 1976;16:1-103. PMID: 126740
- A. Bermejo-Fenoll et al. Prevalence of oral lichen planus: A retrospective study of 500 oral lichen planus patients from south-eastern Spain. *Oral Oncology*. 2009; 15(4): 454-456.
- Budimir V et al. Oral lichen planus – retrospective study of 563 Croatian patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2014; 1:181(9): 429-40.
- Eisen D, Carrozza M, Bagán Sebastián J-V, & Thongprasom K. (2009). Number 1 Oral lichen planus: clinical features and management. *Oral Diseases*, 11(6), 338-349. <https://doi.org/10.1111/j.1601-0825.2005.0142.x>
- Lauritano D, Rizzo M, Lucchese A, et al. Oral lichen planus clinical characteristics in Italian patients: a retrospective analysis. *Head Face Med* 12, 18 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13005-016-0115-z>
- McCartan, B. E., & Healy, C. M. (2008). The reported prevalence of oral lichen planus: a review and critique. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, 37(5), 447-453. <https://doi.org/10.1111/j.1365-0774.2008.03826.x>
- Mignogna M. D., Russo L. G., Fedele S. (2005). Gingival involvement of oral lichen planus in a series of 700 patients. *Journal of Clinical Periodontology*, 32(10), 1029-1033. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0512.2004.03064.x>
- Reichová V. A retrospective study of 171 patients with oral lichen planus in the East Bohemia – Czech Republic – single center experience. *J Clin Exp Dent*. 2014; 6(15): e556-61.
- Scully, C. & Carrozza, M. (2008) Oral mucosal disease: Lichen planus. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* 46, 15-21.