



79 - PRESENÇA DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A QUIMIORRADIOTERAPIA NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO.

Autores:

Lilian Lucia Lumba de Oliveira

Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Laryssa Macêdo Lima

Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Leonardo Ramalho Marras

Aluno de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Camila Arteiro Penna

Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Pedro Ferreira Matos

Aluno de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Juliana Pinto de Medeiros

Professora do Departamento de Histologia e Embriologia da Universidade Federal de Pernambuco – PE, Brasil.

Categoria: Revisão de Literatura.

lilianlumbaa@gmail.com

Palavras- chave: Manifestações Bucais; Mucosite Oral; Quimiotratamento; Radiação Ionizante; Agentes Antineoplásicos

Analisar acerca das lesões orais da mucosite em pacientes submetidos ao tratamento com quimiorradioterapia, e a importância do tratamento adequado dessas lesões. A mucosite oral (MO) é um dano da mucosa oral e do trato gastrointestinal, decorrente de efeitos colaterais do tratamento quimioterápico ou radioterápico, surgindo após o início do tratamento, pode persistir dias até meses. Como manifestação primária, há mudança na textura e coloração da mucosa bucal, apresentando também, atrofia epitelial. Essa



alteração caracteriza-se por uma reação inflamatória com descamação e ulcerações da mucosa, e sintomatologia de dor leve a intensa, conforme o grau de perda tecidual e agressão de patógenos. Os pacientes com mucosite podem apresentar desconforto na fala, disgeusia, disfagia e infecções oportunistas. O tratamento para MO compreende técnicas simples como bochechos com antissépticos, analgésicos, antibióticos, ou técnicas complexas, através da laserterapia. Há uma alta incidência no diagnóstico da MO em pacientes acometidos por tumores na região de cabeça e pescoço submetidos a quimiorradioterapia, podendo também, acometer pacientes no pós-tratamento antineoplásico. A terapia antineoplásica (TAN) destaca-se como um método agressivo, por não haver seletividade sobre as células, propiciando a imunossupressão e modificações na cavidade bucal, devido a alta sensibilidade dos tecidos e das estruturas bucais aos efeitos tóxicos da TAN, agravando o quadro geral dos pacientes. É imprescindível um diagnóstico precoce decorrente da avaliação de pacientes oncológicos por um Cirurgião-Dentista para a elaboração de um tratamento adequado às suas necessidades, que previna ou diminua as complicações da MO, pois afetam diretamente a qualidade de vida do paciente.