

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Alicia Haruka Yamaki

**PAPILOMA ESCAMOSO ORAL: CARACTERÍSTICAS
CLÍNICAS E HISTOLÓGICAS, DIAGNÓSTICO E OPÇÕES
DE TRATAMENTO**

TAUBATÉ – SP

2023

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Alicia Haruka Yamaki

**PAPILOMA ESCAMOSO ORAL: CARACTERÍSTICAS
CLÍNICAS E HISTOLÓGICAS, DIAGNÓSTICO E OPÇÕES
DE TRATAMENTO**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia

Orientação: Prof. Me. Alexandre Cursino de Moura Santos

Taubaté – SP

2023

**Grupo Especial de Tratamento da Informação – GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

Y19c Yamaki, Alícia Haruka
Características clínicas e histológicas, diagnóstico e opções de
tratamento / Alícia Haruka Yamaki. – 2023.
29 f.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Odontologia, 2023.
Orientação: Prof. Dr. Alexandre Cursino de Moura Santos,
Departamento de Odontologia.

1. Papiloma escamoso oral. 2. Papiloma vírus. 3. HIV.
4. Cirurgião-dentista. 5. PCR. I. Universidade de Taubaté.
Departamento de Odontologia. Curso de Odontologia. II. Título.

CDD – 616.925

ALICIA HARUKA YAMAKI
PAPILOMA ESCAMOSO ORAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E
HISTOLÓGICAS, DIAGNÓSTICOS E OPÇÕES DE TRATAMENTO

Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientação: Prof. Me. Alexandre Cursino de Moura Santos.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. _____ Universidade de Taubaté.

Assinatura

Prof. _____ Universidade de Taubaté.

Assinatura

Prof. _____ Universidade de Taubaté.

Assinatura

Dedico este trabalho ao meu pai, minha vó,
meu tio paterno, e ao meu namorado que
sempre acreditaram e deram total apoio em
toda a minha trajetória para que eu pudesse
concluir meus estudos.
Obrigada família por tudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço este trabalho completamente a Deus, que me deu forças ao continuar, mesmo o quão foi difícil durante a pandemia para ter um aprendizado e foco por todo esse trajeto, além disso, por todos os momentos que tive devoção durante as missas, nas quais me deram inspiração a superar todas as dúvidas em relação a mim mesma e a minha capacidade.

Ao meu pai, Daisuke Yamaki, como sou grata por todo apoio que ele me deu do começo ao fim dessa trajetória desafiadora, mesmo distante, conseguiu parecer que estava tão perto, podendo me proporcionar um sonho, em cursar um curso da área da saúde. Além de todos os conselhos, reforços e incentivos para eu estar agora me capacitando como uma futura profissional esforçada e honesta.

A minha vó, por ter me dado um lar, que ao chegar, sinceramente, me senti completamente perdida se eu estava fazendo a coisa certa estando em uma cidade completamente “nova” e cursando um curso que tinha as minhas dúvidas, porém depois de tantas conversas e conselhos, consegui chegar onde estou hoje, concluindo um sonho, uma trajetória.

Ao meu tio, Josuke Yamaki, por todos ensinamentos e conversas que tivemos sobre o curso e minha futura vida profissional e pessoal, como separar cada “coisinha” para podermos nos dar bem na vida, por toda paciência em ter escutado todos os meus problemas e ter me dado uma sugestão de solução pra cada um.

Ao meu Namorado, Wellington Gustavo, que foi meu braço direito em todos esses últimos dois anos de curso, por ter depositado toda sua paciência em momentos que pensei em desistir do curso, e mesmo assim me incentivou e me passou confiança em poder chegar até aqui, obrigada por ser meu porto seguro.

As minhas amigas, que me deram tanto incentivo e apoio durante todo o curso, que puderam me conhecer por completa, por terem toda paciência comigo com as minhas crises e surtos, e mesmo assim puderam entender e me abraçar nos momentos que mais precisava.

Ao meu orientador, Prof. Me. Alexandre Cursino, por todo conhecimento e apoio oferecido durante a orientação do trabalho, sem as suas broncas, acho que não iria conseguir concluir esse trabalho a tempo, gratidão por tudo professor.

A todos os professores da universidade, especialmente a Prof^ª Lucilei Bonato, por todos os dias ter me ouvido e tirado todas as minhas dúvidas em relação ao curso e a minha capacidade, podendo me inspirar a me qualificar como uma ótima profissional.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

- José de Alencar

RESUMO

O Papiloma escamoso oral é uma proliferação benigna do epitélio escamoso oral estratificado, ocasionada pelo Papilomavírus Humano (HPV), e apesar de apresentar natureza benigna, tem alto risco de se transformar em um potencial neoplásico, se comparado com outros tipos de papiloma. Sendo assim, foi proposto por meio de uma revisão literária, abordando características clínicas e histopatológicas, diagnósticos e linhas de tratamento por meio de relatos clínicos de diversos tipos de locais que podem se manifestar o papiloma escamoso, além de pesquisas realizadas avaliando a prevalência, fatores de risco e persistência da infecção por HPV. Além disso, foi verificado por meio de artigos científicos e periódicos, que a via de contágio na qual o vírus é inoculado no hospedeiro, é por meio de uma micro abrasão no epitélio íntegro, ocorrendo principalmente por via sexual, ou seja, o sexo oral, por autoinoculação, contato com objetos (algo bastante comum em crianças e recém-nascidos), durante o parto vaginal ou até mesmo a amamentação. Em relação ao diagnóstico, foi realizado através de biópsia incisional parcial e total, e esfoliação da mucosa oral ou diretamente na lesão, logo no exame histopatológico mais utilizado e reportado foi o de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), por conta de ser um exame mais sensível na detecção do DNA do HPV. Quanto ao tratamento, o mais indicado foi o conservador, no caso excisão cirúrgica completa, porém dar ênfase a laserterapia e a crioterapia foram bem avaliadas em relação aos seus efeitos terapêuticos. Portanto, o cirurgião-dentista tem que ter conhecimento relevante as lesões orais, assim dando um diagnóstico correto considerando as características clínicas e histopatológicas, com isso desenvolvendo a melhor linha de tratamento para a doença.

Palavras-chave: Papiloma escamoso oral; Papiloma vírus; HPV; Cirurgião-dentista; PCR.

ABSTRACT

The Oral squamous papilloma is a benign proliferation of the stratified oral squamous epithelium caused by the Human Papillomavirus (HPV). Despite its benign nature, it has a high neoplastic potential, if compared to other types of papilloma. Thus, it was proposed, through a literary review, to address clinical and histopathological characteristics, diagnoses and lines of treatment through clinical reports of various types of places in which squamous papilloma can manifest itself, in addition to research carried out evaluating the prevalence, risk factors and persistence of HPV infection. In addition, it was verified, through scientific and periodic articles, that the route of infection in which the virus is inoculated in the host is through a microabrasion in the intact epithelium, that occurs mainly in sexual acts (oral sex), by autoinoculation, contact with objects, during vaginal delivery or even breastfeeding. Regarding the diagnosis, the most used and reported histopathological examination was the Polymerase Chain Reaction (PCR), because it is more sensitive in the detection of HPV DNA. As for the treatment, the most indicated was the conservative one, with complete surgical excision. However, laser therapy and cryotherapy were well evaluated in relation to their therapeutic effects. In this way, the dental surgeon must have relevant knowledge about oral injuries, in order to make a correct diagnosis considering the clinical and histopathological characteristics, and develop the best line of treatment for the disease.

Keywords: Oral squamous papilloma; Papillomavirus ; HPV; Dentistry; PCR.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	PROPOSIÇÃO	10
3	REVISÃO LITERÁRIA	11
4	DISCUSSÃO	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O papiloma escamoso oral é uma lesão benigna sólida do epitélio com uma borda bem definida que se projeta acima do tecido circundante. Ocorre na mucosa oral e é caracterizada por um crescimento exofítico e papilar. Esta condição clínica é comumente associada à infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV), especialmente os subtipos 6 e 11. Existem mais de 200 tipos de HPV, porém, apenas 24 tipos de HPV, estão associadas as lesões de cabeça e pescoço. Afeta principalmente adultos jovens e pessoas de meia-idade, porém pode afetar recém-nascidos e crianças. As vias de transmissões são autoinoculação, sexo oral ou transmissão vertical (mãe-filho) .

Com relação as características clínicas, os papilomas escamosos orais podem ser encontrados na porção vermelha dos lábios e em qualquer local da mucosa intraoral, com predileção pelo palato duro e mole e pela úvula (Abbey et al., 1980). Já do ponto de vista histológico, é caracterizado por projeções papilares cobertas por epitélio escamoso estratificado. A confirmação diagnóstica muitas vezes requer uma biópsia parcial ou total da lesão para análise histopatológica.

O diagnóstico diferencial do papiloma escamoso oral inclui outras lesões orais, como verrugas comuns, condilomas acuminados e hiperplasia epitelial focal. Portanto, a avaliação clínica cuidadosa, juntamente com exames histopatológicos, é essencial para estabelecer um diagnóstico preciso.

Quanto ao tratamento, as opções variam desde a remoção cirúrgica convencional até procedimentos a laser. A escolha do método terapêutico depende da localização, tamanho e número de lesões, bem como das preferências do paciente. A remoção completa da lesão é crucial para evitar recorrências, embora o acompanhamento a longo prazo seja recomendado para monitorar qualquer potencial reaparecimento.

Portanto, foi realizado uma revisão literária, abordando o papiloma escamoso oral, na qual é uma condição clinicamente distinta, que requer uma abordagem cuidadosa para diagnóstico e tratamento, visando não apenas a resolução eficaz das lesões, mas também a prevenção de recorrências.

2 PROPOSIÇÃO

Realizar uma revisão literária sobre o papiloma vírus humano (HPV), abordando características clínicas e histopatológicas, visando em relatos clínicos os tipos de manifestações e vias de transmissões do vírus, além do diagnóstico diferencial e definitivo e vias de tratamento, discutindo aspectos terapêuticos e preventivos eficazes.

3 REVISÃO LITERÁRIA

Castro et al., 2006, realizaram um estudo explorando a prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral, lesões benignas associadas ao vírus e ao câncer bucal, com base em métodos de detecção viral, como em exames imunohistoquímicas e biologia molecular. Os resultados em relação a prevalência do HPV na cavidade oral e orofaringe é incerta, devido as variações nos resultados de diferentes estudos, e a identificação de vários tipos de HPV em lesões na mucosa oral, porém, em relação ao diagnóstico do HPV, os resultados tiveram êxito nos exames de biologia molecular, como por exemplo a de reação em cadeia da polimerase (PCR), pois são mais sensíveis na detecção do DNA do HPV. Bem, a prevalência do HPV 16 na mucosa oral normal, varia entre 0% a 100%, devido aos diferentes métodos de detecção e tamanhos da amostras, contudo, nas lesões benignas (papilomas, condilomas e verrugas), é frequente a presença do HPV 6 e 11, com prevalência de 13% a 100%, depende muito do tipo da lesão e o método de detecção utilizado. Já no câncer bucal, a taxa de prevalência do HPV varia de 0% a 74%, com uma predominância do HPV 16, detectado em 80% dos casos. Detectar o HPV em pacientes com câncer bucal é desafiador devido à presença do vírus em uma subpopulação de células e ao baixo número de cópias do vírus. Já os fatores da resposta imunológica reduzida, múltiplos parceiros sexuais e prática de sexo oral podem contribuir para o aumento da prevalência do HPV na cavidade oral e orofaringe, logo, a prevalência do HPV 16 na mucosa oral normal e em câncer bucal sugere que este tipo é o mais comum na cavidade oral e orofaringe. Portanto, a prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e em lesões relacionadas á ele, varia amplamente devido a diferentes métodos de detecção e tamanhos de amostras.

González et al., 2007, foi realizado um estudo para avaliar a frequência da infecção do HPV em lesões orais benignas, pré-neoplásicas e neoplásicas em 66 pacientes (35 homens e 31 mulheres) atendidos pelo Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de Buenos Aires. Onde foram selecionadas 77 amostras de tecidos (casos), na qual no diagnóstico clínico-histopatológico, foram constatados: 11 lesões benignas associadas ao HPV em diferentes sítios, tiveram que ser analisadas mais de uma amostra (3 hiperplasia epitelial focal, 2 verruga vulgar e 6 condiloma acuminado); 8 lesões benignas não associadas ao HPV (5 hiperplasia reacional, 1 nevo esponjoso branco e 2 lesões erosivo-ulcerativas

benignas); 33 lesões pré-malignas (11 leucoplasias e 22 líquen plano) e 25 cânceres orais (9 carcinomas verrucosos e 16 carcinomas espinocelulares). As amostras foram para a detecção e tipagem De DNA do HPV por reação em cadeia de polimerase (PCR) para o gene da β -globina, utilizando primers MY09, 11, combinados com digestão com enzimas de restrição dos produtos de PCR (análise RFLP) de acordo com Bernard et al. O HPV foi detectado em 55,8% dos casos (43/77), onde 91,0% (10/11) correspondem a lesões benignas associadas ao HPV, 51,5% (17/33) nas pré-neoplasias, 12,5% (1/8) a lesões benignas não associadas ao HPV e 60,0% (15/25) aos cânceres. Os HPV tipo 6 e 11, foram os tipos mais frequentes das lesões benignas, logo o HPV 16, foi o mais comum nas lesões pré-neoplásicas e neoplásicas. Assim, quase metade dos carcinomas espinocelulares (CEC) orais analisados foram negativos para o HPV, com isso, foi proposto a teoria de “bater e fugir” para explicar o envolvimento do HPV em tumores vírus-negativos que poderiam desenvolver-se a partir de precursores do HPV, não necessitando que o mesmo se mantivesse no estado maligno. Portanto, os fatores de risco (tabagismo ou álcool), não tiveram influência significativa nos casos, porém outros fatores, como a progressão das lesões induzidas pelo HPV (comprometimento imunológico, antecedentes genéticos e exposição a carcinógenos químicos ou físicos) tiveram influência. Logo, com essas informações epidemiológicas, podem ser consideradas pelo Estado, estratégias para a prevenção do HPV, como campanhas de incentivo a vacinação contra ao HPV, além disso, casos de lesões de potencial maligno, deve-se haver um acompanhamento a longo prazo.

Demathe I et al., 2010, realizaram um estudo com o objetivo de investigar a presença do DNA do HPV em 33 pacientes caucasianos com carcinoma espinocelular (CEC) de lábio, confirmado por diagnóstico histológico, correlacionando aos aspectos clínicos e fatores de risco. Inicialmente, foi fornecido um questionário no ensaio inicial aos pacientes, pedindo informações pessoais, e sobre o consumo de álcool, tabaco ou exposição solar. Além disso, foi realizado uma biópsia, onde foram obtidos 33 cortes de parafinas para obter 25mg de material. Logo, dos trinta e três casos, três não apresentaram β -globina (sem DNA) após PCR utilizando primers GH20 e PC04 (Invitro-gen Life Technologies® Brasil), além disso, o método utilizado, é um dos mais sensíveis em detectar DNA do HPV3, conforme relato por Bell et al.. Assim trinta pacientes continuaram no presente estudo, na qual foram reanalisadas as amostras por nested PCR (nPCR), as amostras foram classificadas como positivas ou negativas para o DNA do HPV com base na análise do gel. Já a presença

ou ausência de DNA do HPV, foram correlacionadas com o sexo, idade, estadiamento clínico, grau histológico, sobrevida, consumo de álcool ou tabaco e exposição solar. Assim, os dados estatísticos foram analisados através de testes Qui-quadrado e testes exato de Fisher com o software Epi Indo 6 Statistical Analysis System (1997, Centers for Disease Control and Prevetion, EUA). Assim, no presente estudo, 60% dos casos das lesões, eram estágio 1 e 30% eram bem diferenciadas, apesar da taxa de sobrevivência ter sido maior (89,6%). Ademais, as informações analisadas sobre os fatores de risco, não houve uma diferença estatisticamente significativa na associação de nenhuma variável e a presença do HPV, sendo detectada no estudo uma taxa de 43,33% nas amostras dos 30 pacientes, onde foram detectados a presença no DNA do HPV, de CEC de lábio. Portanto, com os dados e pesquisas estatísticas e literárias fornecidos correlacionando ao demais artigo, pode-se acreditar que o CEC labial é uma patologia com um comportamento específico, apresentando uma taxa particular de infecção pelo HPV. Contudo, são necessários mais estudos para compreender o real papel do HPV na carcinogênese labial.

Jaju et al., 2010, apresentaram um caso clínico e aspectos do papilomavírus humano (HPV) de uma mulher de 25 anos com a queixa principal de crescimento lento na parte anterior do palato duro, a mesma sabia sobre a presença da lesão há 6 meses. A lesão tinha aparência de pápula, não sensível, exofítica, séssil, coloração rosa com superfície pedregosa, macia, e com o tamanho 2 cm X 2 cm. Outra pequena lesão foi encontrada próxima a lesão maior, com as mesmas características, porém com o tamanho 1 cm X 1 cm. A paciente apresentava outras lesões com aparência de uma pápula na superfície flexora do braço de ambas as mãos, o dedo indicador da mão esquerda apresentava crescimento verrucoso com superfície áspera e consistência firme, a paciente relata que as lesões apareceram antes das lesões orais, se especula uma possível autoinoculação na cavidade oral. No diagnóstico diferencial clínico provisório foi de verruga oral, o paciente foi orientado a fazer o teste ELISA, porém deu negativa, com isso, foi realizado a excisão cirúrgica com margem de segurança de 1 mm, assim encaminhado para o estudo histopatológico, na qual o diagnóstico do papiloma escamoso foi confirmado. A paciente teve acompanhamento clínico de um ano, e não houve recidiva da lesão. Contudo, os locais mais comuns da lesão na cavidade oral, são os palatos duro e mole e na úvula, e no presente caso, a lesão se apresenta na região anterior do palato duro, e geralmente medem menos de 1 cm de extensão, porém nesse caso inusitado, ultrapassou isso, e são geralmente assintomáticas, como foi apresentado no caso também.

Piva et al., 2011, relataram um caso incomum do papiloma invertido schneideriano (PIS), com envolvimento na cavidade oral, associado à infecção por HPV. A patologia é uma neoplasia que surge no epitélio de revestimento da mucosa respiratória envolvendo a cavidade nasal e seios paranasais, na qual, neste caso certamente por conta de uma extração dentária na região, criou uma comunicação bucosinusal, onde houve o crescimento desta massa em direção a cavidade oral. Paciente do sexo masculino caucasiano de 61 anos, apresentou-se em uma clínica odontológica para uma avaliação, na qual foi relatado uma massa exofítica no rebordo alveolar direito da maxila, com evolução em torno de 4 meses, além disso, dois episódios de recorrência após a remoção da lesão. Na radiografia panorâmica, constatou-se o envolvimento com o seio maxilar direito. Com isso, foi realizado uma cirurgia conservadora na cavidade oral não envolvendo o septo nasal, sob anestesia geral, na qual, foi removido uma massa avermelhada, com aproximadamente 6 cm. O mesmo, foi encaminhado ao laboratório de patologia oral, onde revelou na análise histopatológica projeções papilíferas revestidas por epitélio escamoso queratinizado e não queratinizado, com áreas de invaginações em direção ao estroma e os colócitos nas camadas superficiais. Assim, a massa foi diagnosticada como displasia epitelial moderada associada ao HPV. O diagnóstico foi confirmado após a hibridização in situ, onde, o resultado deu positivo para HPV dos tipos de baixo risco (6/11) e de alto risco (16/18) de malignidade. De acordo com Depprich et al., o PIS pode evoluir para um carcinoma verrucoso ou carcinoma de células escamosas, podendo haver um possível envolvimento do HPV com o processo de transformação maligna. Com isso, o paciente não apresentou mais sinais de recidiva, após o acompanhamento de dois anos. Além disso, vale salientar que sempre é importante procurar várias alternativas para confirmação do diagnóstico, pois muitas vezes, a displasia epitelial é confundida pelo carcinoma verrucoso, ademais, a importância da utilização dos marcadores imunoistoquímicos, na complementação dos achados morfológicos para a averiguação do potencial, de proliferação celular e prognóstico da lesão.

Woo et al., 2013, realizaram um estudo abordando a prevalência da infecção oral por papilomavírus humano (HPV) nos Estados Unidos, dando ênfase uma variação nas taxas de detecção de HPV em neoplasias intraepiteliais orais, onde são consideradas lesões precursoras de câncer bucal, associadas intimamente ao HPV 16. Os métodos de detecção utilizados foram o de hibridização in situ e PCR. Além disso, foi mencionado que o DNA do HPV, é encontrado em várias lesões orais, como o líquen plano oral, leucoplasias e displasia epitelial oral, no entanto sua prevalência varia entre 0% a 80%, segundo estudos anteriores, além disso, a correlação da positividade do HPV e a expressão de p16 na displasia epitelial, é

bastante duvidosa, pois alguns estudos encontrados confirmam a correlação de ambos, e outros não. Além do mais, é descrita de forma distinta o termo “Neoplasia Intraepitelial Oral associada ao HPV” (HPV-OIN) para displasia epitelial oral, são diferentes uma da outra, aliás, alguns casos histopatológicos distintos como de cariorrexe e apoptose, são na realidade identificados como HPV-OIN. Assim, foi explorado a patologia, epidemiologia, métodos de diagnósticos, características clínicas e estratégias de manejo dessas lesões, dando destaque as neoplasias intraepiteliais orais associadas ao HPV, a fim de prevenir a progressão para um câncer oral invasivo. Com isso, a detecção precoce e o acompanhamento dos pacientes diagnosticados com neoplasias intraepiteliais orais associadas ao HPV são cruciais para prevenir a sua progressão. Portanto, há necessidade de estudos adicionais para compreender melhor a patogênese da complexidade em relação ao HPV e a displasia epitelial oral, assim como uma nomenclatura unificada para esses tipos de lesões.

Flores et al., 2014, apresentaram um relato clínico de um idoso de 77 anos, na qual se apresentou a presença de uma lesão exofítica localizada na gengiva superior, o mesmo estava ciente da presença da lesão há um ano, onde recebeu vários tratamentos, porém sem sucesso. Ao exame clínico revelou uma massa séssil coberta pela mucosa, coloração semelhante da gengiva, macio e indolor a palpação. Foi realizado a biópsia excisional para o exame histopatológico e imuno-histoquímica, onde foi constatado a presença de um epitélio estratificado e escamoso com hiperqueratose e coilócitos abundantes, assim confirmando o diagnóstico para o papiloma oral escamoso (POE) com natureza benigna da lesão. Portanto, um diagnóstico precoce, é tão importante para o prognóstico, além disso atualmente há várias vias de tratamento deste tipo de lesão, com a excisão cirúrgica convencional, crioterapia, laserterapia ou o uso de alça elétrica (LEE), porém deve ser sempre importante lembrar sobre o grau de recidiva da lesão (4%) em qualquer um dos tipos de vias de tratamento.

Pereira et al., 2014, realizaram um estudo para avaliar os resultados terapêuticos da criocirurgia em 58 pacientes de ambos os sexos com papiloma escamoso oral, onde o estudo teve 5 anos de duração. Antes de realizar a crioterapia, os pacientes selecionados receberam o devido diagnóstico clínico e histopatológico, realizado através da biópsia da mucosa afeta. Com isso, foi realizado a criocirurgia tratando diretamente a mucosa afetada com nitrogênio líquido, respeitando as dimensões adequadas de toda a área afetada. O congelamento teve o

tempo entre 20 e 40 segundos após o início do procedimento, e após ser removido, teve o tempo de descongelamento de aproximadamente entre 1 a 2 minutos, foi realizado em sessão terapêutica, com aplicação de 2 a 4 ciclos de resfriamento-descongelamento, sempre respeitando a margem de segurança. Na análise do estudo, foi observado que o sexo feminino foi o que teve mais prevalência do papiloma escamoso oral, com 60,3% dos casos, com a idade entre 40 a 49 anos representando 41,3% de todos os casos. Em relação a sua localização e a magnitude da displasia epitelial, a mucosa da bochecha foi o mais acometido nos estudos, onde 39,6% dos casos não apresentava displasia, logo no palato duro 27,7% apresentava displasia leve. Contudo, 56 dos 58 pacientes tratados com crioterapia (96,6%) tiveram a cura bem-sucedida, até mesmo durante o processo de reparo e reepitelização, apenas 4 pacientes não desenvolveram nos 3 dias após o tratamento, por conta de problemas sistêmicos, como a diabetes mellitus, porém a maior taxa de sucesso em geral de cura, foi após 14 dias do tratamento. Dado o exposto, a crioterapia mostrou-se vantajosa, pois além de fácil aplicação, é segura para a mucosa oral, permite o tratamento em pacientes com dificuldades de coagulação e com problemas sistêmicos, não causa traumas ou edemas.

Gleason et al., 2016, realizaram um estudo baseado em uma revisão literária sobre papilomatose oral, revisando também um caso clínico associado ao papiloma escamoso oral, causado pelo genótipo 32. O HPV de língua tem apenas dois grupos de apresentação clínica: lesões benignas e lesões pré-malignas ou malignas. As lesões orais benignas associadas ao HPV incluem papiloma oral, verruga vulgar oral (verruga comum), hiperplasia epitelial focal (doença de Hecks) e condiloma acuminado oral. Já as lesões pré-malignas ou malignas causadas pelo HPV são representadas principalmente por leucoplasia e carcinoma espinocelular. Essas lesões são transmitidas principalmente por práticas sexuais oro-genitais. A paciente se queixava de uma lesão na língua com evolução de 3 meses, onde houve abaulamento dos tecidos moles, sensação de corpo estranho, crescimento progressivo, até a formação de um tumor, semelhante a uma lentilha, na qual havia presença de sangramento. Durante a colposcopia na língua, foi encontrada uma lesão de aproximadamente 1 cm de diâmetro, coloração rosada, circular, bordas recortadas e sem pedículo. No relato histopatológico, realizado por tipagem genética viral com reação em cadeia polimerase (PCR) em tempo real, deu positivo para o papiloma escamoso, com o genótipo 58, o qual refere-se a um tipo de HPV considerado de alto risco para causar câncer. O tratamento indicado que obteve sucesso foi a intervenção cirúrgica (dissecção da lesão). Conclui-se que o diagnóstico

e o tratamento interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas, oncologistas e ginecologistas treinados nos estudos dessas lesões são de grande importância.

Kumar et al., 2017, realizaram uma revisão literária em relação a uma análise geral sobre o papiloma escamoso oral, na qual é definido como um pequeno tumor benigno sólido, porém, pode apresentar um maior potencial neoplásico, se comparado aos papilomas encontrados em outras regiões do corpo. Estão presentes no epitélio escamoso estratificado, mais comumente localiza-se na língua, palato duro ou mole, mucosa gengival, bucal, labial ou lingual e às vezes em úvula. Porém é mais comum o seu surgimento no palato mole, e é causada pelo Papilomavírus Humano (HPV) pelos tipos HPV 6 e HPV 11. Clinicamente, é uma lesão solitária, de crescimento exofítico com superfície semelhante a “couve-flor” ou á verruga, pode ser uma lesão pedunculada ou sésil, bem circunscrita, indolor, de coloração rosa ou branca, porém pode-se apresentar avermelhada por conta de um trauma, pode medir a poucos milímetros á alguns centímetros. Ao exame histopatológico, mostra projeção em forma de dedo do epitélio escamoso estratificado com maturação normal das células, presença de hiperparaqueratose no epitélio, coilocitose como resultado da vacuolização citoplasmática perinuclear de células espinhosas que produzem clara perinuclear, halos pálidos e picnose, ocasionalmente hiperplasia basilar. Os métodos mais utilizadas em uma biópsia em diagnósticos laboratorial, são as de detecção in situ, técnicas de hibridização e reação em cadeia de polimerase (PCR). Em relação ao tratamento, o mais utilizado é a excisão cirúrgica total da lesão preventivamente junto com a base de implantação para evitar recorrências, porém com os avanços tecnológicos, o uso de laserterapia ou crioterapia são os que estão sendo os mais recomendado, pois no pós-operatório são os únicos que são relatado com menos chances de edema e dor nos pacientes.

Orenuga et al., 2018, apresentaram um caso clínico de uma paciente do sexo feminino com 5 anos, sua queixa principal de crescimento no palato anterior com duração de 3 meses, a mesma reclamava de dores ao comer. No exame clínico, constatou uma lesão verrucosa, cor rosada, consistência firme, com o tamanho de 10 mm X 7 mm, na qual não interferia em sua oclusão. Em um diagnóstico diferencial provisório foi de papiloma escamoso oral. Contudo, foi recomendado a excisão cirúrgica completa com margens de segurança de até 1 mm da lesão, logo foi submetida a análise histopatológica, na qual confirmou o diagnóstico de

papiloma espinocelular oral, mostrou um tecido de epitélio escamoso estratificado hiperqueratinizado com núcleo fino de tecido conjuntivo fibrovasculares, com pequenos canais vasculares. Porém, houve recidiva da lesão no palato, localizado distalmente às lesões iniciais, com o tamanho de 6 mm X 5 mm, logo foi excisionado, com os mesmos resultados histopatológicos anteriores. Portanto, o papiloma espinocelular oral, é o mais comum em palato duro, como foi constatado no presente relato clínico, a etiologia do HPV na paciente teve a sua conclusão implicada, pois foi especulado o abuso sexual, por conta da recorrência da lesão, porém não houveram provas que apoiassem esta conclusão.

Akerzoul et al., 2018, realizaram um estudo baseado em um caso clínico sobre a eficiência do laser diodo em um caso de excisão de uma lesão de papiloma oral, localizado na mucosa lingual. Paciente do sexo feminino de 40 anos, quadro sistêmico estável, não utilizava tabaco/álcool, foi encaminhada à clínica com a queixa de presença de uma massa na face dorsal da língua, a mesma tinha ciência da presença da lesão há 2 meses, porém desprezou a evolução da lesão. No exame clínico, mostrou-se uma lesão de coloração rosada, com aproximadamente 0,5 cm x 0,5 cm. Com isso, foi realizada a excisão completa da lesão, com laser de diodo, uma semana após o procedimento, o paciente não mostrou mais dor, houve cicatrização precoce e redução do tamanho da lesão, em seguida a segunda semana de acompanhamento, a lesão praticamente estava cicatrizada, sem desconforto ou dor, logo após um mês, teve cicatrização completa do tecido e sem sinal de recidiva. Com isso, foi comprovada a eficiência da cirurgia assistida por laser no presente estudo, pois além de não haver a necessidade de suturas, não houve indicação de medicação no pós-operatório, não é relatado dor no pós-operatório da paciente, além disso, a laserterapia proporciona uma ótima hemostasia, alta precisão na destruição de tecidos.

Ramasamy et al., 2019, retrataram um caso clínico raro de papiloma escamoso oral sintomático em úvula, causando irritação na língua e garganta da paciente. No exame na cavidade oral do paciente, observou-se que as amígdalas estavam aumentadas bilateralmente (Grau III), e foi encontrada uma lesão pediculada alongada (1x1 cm) na úvula, que tocava na face posterior de sua língua. O exame histopatológico revelou múltiplos núcleos fibrovasculares circundados por epitélio escamoso benigno, semelhante ao papiloma escamoso. Assim, o paciente foi diagnosticado com amigdalite recorrente, e logo foi

submetido a uma amigdalectomia que incluiu uma remodelação da úvula, sendo completamente excisada com eletrocautério. É sempre importante um reconhecimento precoce dos papilomas escamosos orais (OSPs), que estão intimamente associados ao papilomavírus humano (HPV), para aliviar os sintomas aos pacientes sintomáticos e prevenir demais complicações, como levar a uma lesão maligna em carcinoma espinocelular oral.

Rindal et al., 2019, realizaram um estudo piloto transversal em consultórios odontológicos afiliados à National Dental Practice-Based Research Network, com o objetivo de avaliar a eficácia de estratégias para prevenir, gerir e tratar doenças e condições bucais. Avaliou-se também a viabilidade e aceitabilidade dos procedimentos pelos dentistas e pacientes participantes. Além disso, foram coletadas amostras de enxaguantes bucais para a detecção de HPV. O estudo foi conduzido em um aplicativo de web seguro por um tablet fornecido no local do atendimento. Os pacientes qualificados receberam um folheto informativo intitulado “Perguntas frequentes e respostas sobre a infecção oral de alto risco por HPV”. Nas amostras de enxágue oral, foram avaliadas a presença de tipos de HPV de alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68 e 73), e as amostras que foram consideradas positivas tiveram os resultados informados aos pacientes pelos dentistas. No geral, os profissionais se sentiram muito confortáveis com a implementação dos procedimentos do estudo dentro do fluxo da prática clínica diária. Assim como os pacientes, em relação aos resultados da pesquisa, sugerem que se sentiram mais confortáveis em responder perguntas sobre o tabagismo (75% a 91%) do que em perguntas relacionadas ao comportamento sexual (58% a 74%). Portanto, uma avaliação dos fatores de risco do câncer bucal é de extrema importância para um protocolo clínico, e a comunidade odontológica deve desempenhar um papel importante no desenvolvimento de algoritmos clínicos para a prevenção secundária de cânceres orais HPV-positivos.

Andrade et al., 2019, relataram um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 13 anos, com a queixa principal da presença de “uma bolinha na gengiva”, além de sangramento excessivo durante a higiene bucal no local da lesão. No exame clínico, foi constatado uma lesão única, próximo ao elemento 11, com o tamanho de 0,8 cm X 0,4 cm, coloração avermelhada, macia, projeções superficiais e múltiplos fragmentos irregulares no tecido, no diagnóstico preliminar diferencial, foi constatado como papiloma escamoso oral. Com isso,

foi realizado primeiramente a biópsia incisional e encaminhado para o laboratório para o exame histopatológico. Perante o exposto, foi realizada a excisão cirúrgica completa da lesão, logo foi marcado o retorno de 7 dias, e em seguida o de após 30 dias, onde constatou uma boa cicatrização e melhora na higiene bucal do paciente. Portanto, a linha possível de contágio do paciente foi uma provável transmissão cruzada, e a lesão tinha características de um papiloma do tipo isolado e solitário, com isso, há do cirurgião-dentista ter um bom conhecimento das lesões orais, assim sabendo identificá-las e diagnosticar no momento da anamnese considerando as características clínicas e histopatológicas, com isso desenvolvendo uma ótima linha de tratamento da lesão.

Nogueira et al., 2020, relataram um caso clínico raro de uma lesão extensa de papiloma escamoso oral. Uma paciente do sexo feminino de 73 anos, sem problemas sistêmicos, apresentou-se com a queixa principal de um aumento de volume e alteração de consistência na língua, a mesma tinha ciência da presença da lesão há 15 anos de evolução. No exame clínico, apresentou uma lesão vegetante de aspecto verrucoso que tomava conta de toda a porção direita da língua (desde o ápice lingual á região posterior), com aproximadamente 6 cm X 6 cm. Na palpação, a lesão tinha aspecto aveludada e amolecida, com a mesma coloração da mucosa lingual. A paciente realizou o teste de ELISA, e resultou-se em negativo, contudo, foi realizado biópsia incisional em diversas áreas minimizando o risco de subdiagnóstico de lesão maligna, onde o diagnóstico confirmou como papiloma escamoso. Com isso, foi recomendado um tratamento cirúrgico de remoção total da lesão com glossectomia parcial, procedendo com ressecção delicada da lesão com eletrocautério. No exame histopatológico, confirmou-se o diagnóstico da presença de paraceratose, acantose, papilomatose, atipias celulares leves, além de exocitose de leucócitos. Paciente teve acompanhamento ambulatorial durante 20 meses, sem sinais de recidiva. Portanto, apesar de existir vários meios possíveis de tratamento do papiloma escamoso, o caso apresentado, tinha uma lesão de grande proporção, por isso a recomendação da remoção cirúrgica conservadora foi proposta, além disso, permitiu a paciente um maior conforto, por conta da anestesia geral aplicada para a cirurgia, e os resultados funcionais foram satisfatórios, dos pontos de vista fonético e nutricional, com o acompanhamento de um fonoaudiólogo.

Bettampadi et al., 2021, realizaram um estudo com o objetivo de saber quais são os fatores associados á persistência e eliminação do papilomavírus humano oral de alto risco (HPV) em indivíduos do sexo masculino, com acompanhamento de aproximadamente 7 anos. O estudo examinou e analisou as taxas de persistência e fatores associados de infecções orais por HPV de alto risco entre os participantes do Estudo de Infecção por HPV em Homens (HIM). Foi realizada a coleta de amostras, como gargarejo oral, extração de DNA e purificação. Assim, a genotipagem do papilomavírus humano foi realizada utilizando o ensaio SPF 10 PCR-DEIA-LiPA25, no processo de hibridização reversa in vitro. O LiPA25, tem como alvo um fragmento de 65 pares de bases de regiões LII do genoma do HPV. O estudo acompanhou 184 homens que testaram positivo para qualquer genótipo associado ao HPV de alto risco na consulta inicial, na qual houve retorno dos pacientes a cada 6 meses. Entre os tipos de HPV de alto risco, o HPV39 teve a maior proporção persistente na quinta consulta (31,8%), seguido pelo HPV31 (30%) e pelo HPV56 (23,5%). A persistência do HPV16 foi de 18% na quinta consulta, na qual o mesmo houve maior prevalência nos indivíduos. Observou-se então que a maioria dos participantes (80%) relatou que nunca ter tido gengivite, indicando assim uma ótima saúde bucal, e 74% relataram não ter extraído nenhum dente devido a algum problema gengival, gengivite ou cárie. Essas características demográficas e de saúde forneceram um contexto importante para o presente estudo.

Benyo et al., 2021, relataram um caso clínico de uma mulher jovem de 13 anos, sexualmente ingênua, onde apresentou-se ao ambulatório de Otorrinolaringologia da Penn State – Cabeça e Pescoço com múltiplos papilomas orais positivo para HPV com recorrência de 9 meses notadas pela primeira vez pelo cirurgião-dentista. A paciente negava dor, disfagia ou sangramento de contato. Tinha hábito de roer as unhas frequente, e não havia recebido vacinação contra o HPV. Já no exame físico, foi constatado múltiplos aglomerados de papilomas na mucosa bucal bilateral com um grande papiloma isolado na mucosa bucal direita medindo aproximadamente 2 cm x 3 cm. Na biópsia das lesões, deu positivo para os tipos 6 e 11 do HPV. Por conta da idade da paciente, foi questionado se havia realizado alguma atividade sexual, porém foi negado pela mesma, e com isso, foi aberto uma investigação pelos serviços infantis, porém não foi identificado comprovação sobre algum abuso sexual. Assim, foi prosseguido com intervenção cirúrgica, o grande papiloma bucal direito excisionado e reparado, e para minimizar as cicatrizes ao longo do lábio inferior, foi realizado com laser CO2 dos papilomas menores. Porém, ao retornar após 6 meses á clínica

para o acompanhamento de rotina, foi constatado recorrência dos papilomas menores, e não foi tratado, logo, 7 meses depois, a paciente retornou novamente a clínica, onde ocorreu uma reavaliação, na qual dois pequenos papilomas na mucosa do lábio superior, estavam com 1-2 mm de tamanho, e apareceu papilomas adicionais. O tratamento dessa vez foi intervenção cirúrgica com ablação a laser de CO₂, porém devido a pandemia de COVID-19, a paciente não retornou para o acompanhamento. Desta forma, não foi possível identificar a etiologia do surgimento do HPV na paciente, mas supõe-se que seja resultado de autoinoculação por lesões cutâneas positivas para HPV, ou transmissão horizontal resultada por seus cuidadores.

Gama et al., 2021, foi realizado um estudo molecular em pacientes pediátricos de até 12 anos. O estudo teve como objetivo avaliar a sensibilidade no exame de reação em cadeia de polimerase (PCR) para a detecção do Papilomavírus Humano (HPV) em 49 amostras da mucosa oral. Dois grupos foram avaliados, o primeiro grupo com pacientes clinicamente diagnósticos com papilomatose laríngea (8 pacientes) e outro grupo, com outras condições clínicas não associadas clinicamente a infecção por HPV (41 pacientes). O DNA das amostras foi extraído usando o kit de extração de DNA PureLink Genomic (Invitrogen, Carlsbad, Califórnia, EUA), e a detecção molecular da sequência do HPV, foi realizada por PCR convencional e o PCR quantitativa (qPCR) usando os primers GP5+ e GP6+. Em relação ao resultado, dos 8 pacientes com diagnóstico clínico de papilomatose laríngea, apenas um deu positivo para o DNA do HPV, o mesmo teve a coleta direta na lesão e foi realizado o mesmo procedimento de detecção dos demais pacientes. Deste modo, o método utilizado para a coleta ou o kit de extração de DNA utilizado em amostras dos pacientes assintomáticos, não obteve um resultado esperado, até mesmo houve baixa sensibilidade, contudo, o método de coleta do material por PCR é decisivo na efetividade deste procedimento. Com isso, é necessário estudos adicionais mais precisos para que a detecção por PCR seja mais eficiente.

Tebcherany et al., 2022, relataram um caso clínico sobre papiloma escamoso oral assemelhando-se a leucoplasia verrucosa oral na mucosa palatina de um paciente caucasiano idoso do sexo masculino, que não possuía histórico de uso de tabaco ou álcool. O paciente se apresentou na clínica com a principal queixa de uma lesão branca na mucosa palatina do lado direito, com um contorno irregular na junção do palato mole e duro, medindo 6 por 6 milímetros, com coloração rosa a branca. Ao palpar, apresentava aspecto duro e uma base

séssil, além de uma superfície verrucosa áspera, que ao passar a língua, o paciente sentia “arranhar”. Não houve desconforto por parte do paciente, e o mesmo estava ciente da presença da lesão há vários meses. O diagnóstico provisório foi dado como leucoplasia verrucosa oral, porém no diagnóstico diferencial, incluiu-se verruga vulgar, papiloma escamoso e condiloma acuminado. A lesão foi excisada e encaminhada para exame histopatológico, que mostrou projeções curtas e finas, revestidas por epitélio escamoso estratificado com finos núcleos de tecido conjuntivo central, e não foi identificada a presença de displasia ou neoplasia. O epitélio apresentava acantose, paraqueratose e papilomatose, sendo sugestiva de infecção por HPV. Com as características clínicas e histológicas, foi diagnosticado como papiloma escamoso oral. Houve acompanhamento clínico aos seis meses pós-operatório, onde não houve recidiva ou recorrência da lesão. Assim, as alterações coilocitóticas nas células epiteliais do caso são sugestivas de envolvimento do HPV-6 e HPV-11. Portanto, por se tratar de um paciente idoso, há um risco três vezes maior de carcinoma em relação a pacientes não idosos. Com isso, é importante um diagnóstico e manejo precoce, evitando complicações mais graves, e recomenda-se a confirmação histopatológica.

4 DISCUSSÃO

Na presença dos seguintes estudos realizados pela seguinte revisão literária, Castro et al. (2006), González et al. (2007), Piva et al. (2011), Flores et al. (2014), Kumar et al. (2017), Rindal et al. (2019), Bettampadi et al. (2021),), Benyo et al. (2021), Tebcherany et al. (2022) admitiram a prevalência do HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18 em lesões orais.

Rindal et al. (2019) e Bettampadi et al. (2021), realizaram estudos com a coleta de amostras para análise histopatológica por gargarejo oral com enxaguante bucal. Porém, Bettampadi et al. (2021) realizou o estudo em homens analisando as taxas de persistências do HPV no organismo, assim examinando a associação entre o estado de anticorpos e o risco de HPV, assim discutindo possíveis vias de transmissão, enquanto Rindal et al. (2021) avaliou estratégias para prevenir, gerir e tratar doenças bucais, incluindo a detecção de HPV entre homens e mulheres.

Orenuga et al. (2018) e Benyo et al. (2021), relacionaram casos pediátricos especulando um possível abuso sexual em ambas. No entanto, Benyo et al. (2021), teve uma investigação pelos serviços infantis, indicando a necessidade de considerar fatores sociais e psicológicos na abordagem de pacientes jovens. E que apesar no caso abordado por Orenuga et al. (2018), ter havido recorrência da lesão na paciente, assim dando mais dúvidas sobre o provável abuso sexual, não houve investigação e nem procedência deste caso. Contudo, a etiologia é duvidosa, e a sensibilidade para abordar questões éticas e psicossociais é crucial na prática odontológica, especialmente em casos envolvendo menores de idade.

Benyo et al. (2021), Jaju et al. (2010) e Andrade et al. (2019), relataram linhas de transmissão para obter a lesão, como Andrade et al. (2019), o caso apresentado teve sua linha de transmissão cruzada, enquanto Benyo et al. (2021) e Jaju et al. (2010), a linha de transmissão foi por autoinoculação, nas quais são as mais comuns de adquirir o papiloma escamoso oral.

Gleason et al. (2016), Tebcherany et al (2022), Piva et al. (2011), Flores et al. (2014), Jaju et al. (2010), Orenuga et al. (2018), Andrade et al. (2019), concordaram que lesões relacionadas ao papiloma escamoso oral, tem em suas características clínicas um crescimento progressivo, que varia de uma coloração rosada a esbranquiçada, circular, base séssil, massa exofítica, que pode variar de uma lesão dura a macia.

Orenuga et al. (2018), Flores et al. (2014), Benyo et al. (2021) e Piva et al. (2011), afirmaram que houve episódios de recidiva da lesão por papiloma escamoso oral. Piva et al.,

relatou que antes do paciente procurar atendimento, já havia procurado tratamento, porém tinha acontecido dois episódios de recidiva da lesão. Já Benyo et al. (2021) e Orenuga et al. (2018), relatou uma recorrência após 6 meses após a remoção da lesão. Flores et al. (2014), relataram e afirmam que antes do paciente ter procurado tratamento no consultório do presente estudo, ele havia relatado nesta mesma lesão que já tinha procurado ajuda para remoção, porém houve duas recidivas da lesão após vários tratamento na região.

Benyo et al. (2021), Gama et al. (2021), Orenuga et al. (2018), Jaju et al. (2010), Flores et al. (2014), Kumar et al. (2017), Tebcherany et al. (2022), Ramasamy et al. (2019), Gleason et al. (2016), Akerzoul et al. (2018), Pereira et al. (2014) e Andrade et al. (2019), concordaram que todos os relatos de diagnóstico clínico foram constatado como sendo papiloma escamoso oral. Porém, Piva et al. (2011) após a análise histopatológica deu ao seu diagnóstico displasia epitelial moderada associada ao HPV.

Bettampadi et al. (2021), Rindal et al (2019), Demathe I et al. (2010), Castro et al. (2006), Woo et al. (2013) e González et al. (2007), concordaram que o método de exame relacionado a biologia molecular mais eficiente para a detecção do DNA do HPV é por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR), pois são mais sensíveis, principalmente na detecção dos subtipos de HPV de alto risco, como o HPV 16 e o HPV 18.

Woo et al. (2013), avaliaram as taxas de detecção em neoplasias intraepiteliais orais, onde a taxa de prevalência do HPV 16 e/ou 18% foram de 25% nessas lesões, mesmo sem investigar a expressão p16, além disso foram selecionados pacientes que usavam tabaco. Já González et al. (2007), analisou que quase metade das lesões dos carcinomas espinocelulares (CEC) haviam dado negativo para o HPV (40%), contudo, fatores de risco como o tabagismo e álcool não influenciaram nos casos. Logo, Demathe I et al. (2010), a presença do DNA do HPV foi correlacionada a sexo, estadiamento clínico, idade, sobrevida, grau histológico, consumo de álcool ou tabaco e exposição solar em casos com carcinoma espinocelular (CEC) de lábio, dos 30 pacientes, foram detectados uma taxa de 43,33% da presença do HPV no DNA. Já Rinda et al. (2019), foram detectados nas amostras de enxaguante bucal, a presença dos subtipos de HPV de alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68 e 73). Assim Bettampadi et al. (2021), examinou a associação entre o estado de anticorpos e o risco de HPV entre homens, onde foi observado a presença de anticorpos para HPV16L1 e persistência oral do HPV16, assim como o longo tempo de eliminação do mesmo no organismo, subsequentemente uma evolução pro câncer orofaringe se não tratado.

Akerzoul et al. (2018) avaliou a linha de eficiência do uso de laserterapia no tratamento de lesões relacionados ao papiloma escamoso oral, onde em seus resultado houve

cicatrização precoce e sem sinais de recidiva, além disso, não houve necessidade de medicamentos pós-operatório ou necessidade de suturas, além de ter proporcionado uma ótima hemostasia. Já Pereira et al. (2014), abordaram o uso de crioterapia para avaliar em resultados terapêuticos a sua eficiência no tratamento de lesões relacionadas ao papiloma escamoso oral, onde são bem eficientes em pacientes com problema de coagulação ou problemas sistêmicos, além de não ser invasivo e não ter tido sinais de recidiva, é segura para mucosa oral. Nogueira et al., retrataram um caso de uma lesão ocupando toda porção direita da língua, na qual o tratamento foi a remoção total da lesão através de glossectomia parcial com dissecação da lesão com eletrocautério, por conta da proporção da lesão, a paciente teve que realizar o procedimento no hospital sob anestesia geral.

Jaju et al. (2010), Piva et al. (2011), Orenuga et al. (2018), Andrade et al. (2019), Benyo et al. (2021), Tebcherany et al. (2022), concordaram que o melhor tratamento para a remoção completa da lesão por papiloma escamoso oral, seria a excisão completa da lesão, respeitando a margem de segurança de 1mm. Porém, Benyo et al. (2021), pela lesão tratar-se em uma região do lábio inferior, após a remoção da lesão, o tecido foi reparado com o uso de laser CO², por questões estéticas também e acelerar a cicatrização no local. Além disso, segundo Kumar et al. (2017), é recomendado a excisão cirúrgica total da lesão junto preventivamente com a base da implantação da lesão, pois assim evita recidivas.

Vários artigos apresentados forneceram insights valiosos sobre diferentes aspectos relacionados ao papiloma escamoso oral, abordando desde casos clínicos específicos até estudos epidemiológicos e terapêuticos. A análise destes artigos oferece uma visão abrangente sobre o diagnóstico, tratamento e fatores associados a essa condição.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos clínicos apresentados fornecem uma visão abrangente e diversificada do papiloma escamoso oral, destacando uma diferença sutil na apresentação clínica, métodos diagnósticos e estratégias de tratamento. Cada relato ressalta a complexidade dessa condição e os desafios associados ao seu manejo.

A importância do diagnóstico diferencial é evidente nos relatos, especialmente quando se considera outros tipos de condições associadas há lesões relacionadas ao papillomavírus humano (HPV), como verrugas ou condilomas orais.

Os diferentes enfoques terapêuticos, incluindo excisão cirúrgica com margens de segurança, laserterapia, crioterapia e glossectomia parcial, ressaltam a importância individualizada do tratamento, levando em conta fatores como o tamanho e a localização da lesão.

Além disso, a necessidade de acompanhamento clínico pós-tratamento, evidenciada pela ausência de recidiva em alguns casos, portanto, a importância do monitoramento a longo prazo para garantir resultados satisfatórios.

A diversidade nos métodos de detecção do HPV e nas taxas de prevalência destacam a necessidade contínua das pesquisas e compreensão mais aprofundada dessa relação. O papel dos dentistas, na identificação precoce, diagnóstico preciso e manejo adequado do papiloma escamoso oral é claramente evidente.

Portanto, esses relatos clínicos oferecem uma visão valiosa para a compreensão do papiloma escamoso oral, como a importância das abordagens individualizadas, pesquisas contínuas e colaboração interdisciplinar para melhor compreensão e gestão dessa condição na prática clínica.

REFERÊNCIAS

1. Akerzoul, N., Bouziane, A., Azami, M., El Harti, K., Chbicheb, S., & Nouri, H. (2018). Diode Laser-Assisted Excision of an Oral Squamous Papilloma: A Case Report. *Case Reports in Dentistry*, , 2080734. <https://doi.org/10.1155/2018/2080734>
2. Alejandro, González, Gleason., Dulce, María, Stefany, González, Poncem., Drusso, Vera, Gaspar. (2015). Diagnóstico e tratamento do papiloma solitário de língua. Relato de caso e análise literária. *Revista Odontológica Mexicana*, 20(1):39-43. doi: 10.1016/J.RODMEX.2016.02.014
3. Andrade, E. S., Dantas, T. S., Nascimento, I. L., Cruz, M. C. S., Silva, J. F. M., & Siqueira, M. D. S. (2019). Papiloma escamoso oral em criança: relato de caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 30(4), 1–5. Acesso em: <https://doi.org/10.29327/rbsp.2019.30.4.1>
4. Benyo, M., Cortese, A., Moore, R., Bryson, P., & Best, S. (2021). Human papillomavirus-associated oral squamous papillomas in a sexually naive patient. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*, 6, 1195–1199. Acesso em: <https://doi.org/10.1002/lio2.644>
5. Deepti, Bettampadi., Bradley, Sirak., Martha, Abrahamsen., Richard, R., Reich., Luisa, L., Villa., Eduardo, Lazcano, Ponce., Anna, R., Giuliano. (2021). Fatores associados à persistência e eliminação do papilomavírus humano oral de alto risco (HPV) entre os participantes do estudo de infecção por HPV em homens (HIM).. *Clinical Infectious Diseases*, 73(9). doi: 10.1093/CID/CIAA1701
6. Demathe, A., Garcia II, JF, Mattar III, NJ, Simonato, LE, Miyahara, I., & Miyahara, GI (2010). Detecção do papilomavírus humano (HPV) em carcinoma espinocelular de lábio: correlação com aspectos clínicos e fatores de risco. Acesso em: <https://typeset.io/papers/deteccao-do-papilomavirus-humano-hpv-em-carcinoma-2412vb02ww>
7. Gama, R. R., Termini, L., Gama, T. G., Amorim, R. F., & Ruiz, C. M. A. (2021). Detection of human papillomavirus in the oral mucosa of children using molecular biology. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 142, 110599. Acesso em: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2021.110599>

8. Gladys, Aída, Estrada, Pereira., Maricel, Márquez, Filiu., Eugenia, González, Heredia., Rubén, Rafael, Domínguez, Pacheco., Ruth, Ramón, Jiménez. (2014). Crioterapia em pacientes com papiloma escamoso bucal. 18(6):762-768. Acesso em: <https://typeset.io/papers/crioterapia-en-pacientes-con-papiloma-escamoso-bucal-1vp8rz4z3t>
9. González, JV, Gutiérrez, RA, Keszler, A., Colacino, MDC, Alonio, LV, Teyssie, AR, & Picconi, MA. (2007). Papilomavírus humano em lesões orais. *Medicina*, 67(4). Acesso em: <http://www.scielo.org.ar/img/revistas/medba/v67n4/html/v67n4a07.htm>
10. Jaju PP, Suvarna PV, Desai RS. (2010). Squamous papilloma: case report and review of literature. *Int J Oral Sci*. 2(4):222-5. doi: 10.4248/IJOS10065. PMID: 21404972; PMCID: PMC3470101.
11. Juan, B, García, Flores., Hilda, L, Gutiérrez, Rodríguez., María, Guadalupe, Treviño, Alanís., Héctor, R, Martínez, Menchaca., Gerardo, Rivera, Silva. (2013). Papiloma escamoso oral: relato de um caso clínico. 71(5):237-239.
12. Nogueira, R. L. M., Lima, A. M. A. V. D. M., Bezerra, L. M. C., Cardoso, S. V., & Santos, P. S. D. (2020). Large lesion of oral squamous papilloma in a 73-year-old female patient: Case report. *International Journal of Surgery Case Reports*, 70, 77–81. Acesso em: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2020.06.012>
13. Orenuga, O. O., Fadeyibi, I. O., Ugboko, V. I., & Ndukwe, K. C. (2018). Oral squamous cell papilloma: A clinicopathologic review of 8 cases and use of p16INK4a immunohistochemistry in diagnostically challenging cases. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 76(9), 1951–1959. Acesso em: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2018.03.009>
14. Piva, M. R., Santos, T. de S., Martins Filho, P. R. S., Kumar, P. N., Souza, L. M. A., & Silva, L. C. F. da .. (2011). Papiloma invertido (Papiloma Schneideriano) com envolvimento da cavidade oral: relato de caso incomum. *Anais Brasileiros De Dermatologia*, 86(4), 779–783. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000400025>
15. Ramasamy, R., Roy, A., Garg, A., Khurana, S., & Gupta, M. (2019). A rare case of symptomatic squamous papilloma of uvula presenting as foreign body sensation in throat. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 71(Suppl 1), 867–870. Acesso em: <https://doi.org/10.1007/s12070-019-01666-7>

16. Rindal, D. B., Gordan, V. V., Litaker, M. S., Bader, J. D., Fellows, J. L., Qvist, V., & Wallace, D. (2019). Dental office strategies for responding to suboptimal health literacy: A pilot cluster randomized control trial. *Trials*, 20(1), 168. Acesso em: <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3242-8>
17. Sivaramakrishnan, M., A., Aroumougam., Satheesh, Kumar., K., Kr., Premlal. (2017). Papiloma Escamoso Oral. 7(1): 46-49. doi: 10.5005/JSD-7-1-46
18. Sook-Bin Woo, Emma C. C., Mark A. L. (2013). Human papillomavirus-associated oral intraepithelial neoplasia. *Modern Pathology*. Volume 26. Issue 10. Pages 1288-1297. ISSN 0893-3952. Acesso em: <https://doi.org/10.1038/modpathol.2013.70>.
19. Tebcherany, B., Gupta, S., Rosenberg, A., Hoosien, G., & Sroussi, H. (2022). Oral verrucous papilloma mimicking oral verrucous leukoplakia in an elderly Caucasian male. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 133(3), e143–e145. Acesso em: <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2022.01.004>
20. Therezita, P. P. P., Galvão C, Ivo B F. (2006). Prevalence of human papillomavirus (HPV) in oral cavity and oropharynx. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. Volume 72. Issue 2. Pages 272-281. ISSN 1808-8694, Acesso em: [https://doi.org/10.1016/S1808-8694\(15\)30068-9](https://doi.org/10.1016/S1808-8694(15)30068-9)