

PAPILOMA ORAL ESCAMOSO EM CRIANÇA DE 4 ANOS - RELATO DE CASO

ORAL SQUAMOUS PAPILLOMA IN 4-YEAR-OLD CHILD - CASE REPORT

**Amanda Carvalho Cangussu¹, Augusto Gonçalves Marques², Bruno Arlindo
Gonçalves Costa Vinícius Cardoso Gama³, Cíntia Ferreira Gonçalves⁴**

O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, que resulta em uma massa papilar ou verrucosa, geralmente causada pela ação do Papiloma Vírus Humano (HPV). Este vírus é transmitido pelo contato direto ou indireto com o indivíduo que tem a lesão, sendo mais frequente pela via sexual, mas também pode ocorrer por transmissão vertical e é considerado altamente contagioso. Este trabalho teve como objetivo relatar caso clínico de paciente do gênero feminino de 4 anos de idade, que apresentou lesão localizada posteriormente aos incisivos superiores, com tempo de evolução de mais de 3 meses e indolor. Clinicamente, a lesão apresentou aspecto verrucoso, pediculado, sésil, de coloração esbranquiçada. Foi realizada a exodontia dos dentes decíduos e excisão da lesão para análise histopatológica. Ao exame microscópico, observou-se tecido representado por eixo conjuntivo vascularizado e revestido por epitélio escamoso estratificado sem atipias e sinais de ação evidentes, com diagnóstico de papiloma escamoso. A mãe negou a existência de outras lesões similares em diferentes regiões do corpo da criança, sugerindo que a criança não teria sido exposta ao vírus HPV. A mãe foi orientada sobre a possibilidade de surgimento ou recidiva de novas lesões, uma vez que existe a possibilidade do HPV apresentar lesões malignas. Diante do exposto acima, vale ressaltar a importância do exame anátomo-patológico, como um diferencial para o correto diagnóstico da lesão. Além dos esclarecimentos à família sobre a etiopatogenia da lesão e seus desdobramentos.

Palavras-Chave: Biópsia. HPV. Papiloma escamoso.

Squamous papilloma is a benign proliferation of stratified squamous epithelium, which results in a papillary or verrucous mass, usually caused by the action of Papilloma Human Virus (HPV). This virus is transmitted by direct or indirect contact with the individual who has the lesion, being more frequent by sexual route, but can also occur by vertical transmission and is considered highly contagious. This study aimed to report a clinical case of a 4-year-old female patient, who presented a lesion later to the upper incisors, with an evolution time of more than 3 months and painless. Clinically, the lesion presented a white, verrucous, pediculated, sessil, and painless aspect. The surgical removal of the deciduous teeth was planned and the excision of the lesion was performed. In the microscopic examination was observed tissue represented by vascularized connective axis and coated with stratified squamous epithelium without evident atypia and signs of action, diagnosed with squamous papilloma. The mother denied the existence of other similar lesions in different regions of the child's body, suggesting that the child would not have been exposed to the HPV virus. The mother was instructed on the possibility of emergence or recurrence of new lesions, since there is the possibility of HPV presenting malignant lesions. In view of the above, it is worth mentioning the importance of anatomopathological examination, as a differential for the correct diagnosis of the lesion. In addition to the clarifications to the family about the etiopathogenesis of the lesion and its developments.

Keywords: Biopsy. HPV. Squamous papilloma

¹ Professora do curso de Odontologia da Faculdade Integrada Carajás -FIC, Rod. Gov. Augusto Montenegro, 1905-3041, Redenção - PA. E-mail: amandacangussu@hotmail.com

² Acadêmico do sexto período de Odontologia da Faculdade Integrada Carajás -FIC, Rod. Gov. Augusto Montenegro, 1905-3041, Redenção - PA. E-mail: viniciusgamaadv@gmail.com

³ Acadêmico do sexto período de Odontologia da Faculdade Integrada Carajás -FIC, Rod. Gov. Augusto Montenegro, 1905-3041, Redenção - PA. E-mail: viniciusgamaadv@gmail.com

⁴ Professora do curso de Especialização em Odontopediatria ABO-TO, Av. LO 15, Lt. 02, Plano Diretor Sul, Palmas-TO. E-mail: cintiafg@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O HPV é um vírus sexualmente transmissível encontrado em 75% das mulheres sexualmente ativas (FUDULU, ALBULESCO e ANTON, 2018). Entre as entidades patológicas associadas ao HPV, podemos citar papiloma escamoso, condiloma acuminado e hiperplasia epitelial focal (PINHEIRO, 2011). O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, que resulta em uma massa papilar ou verrucosa. Presumivelmente, a lesão é induzida pelo papilomavírus humano-HPV (EIDT, MAAS e KRAETHER NETO, 2014). Vírus que apesar de estar associado à proliferação celular, sendo considerados oncogênicos “in vivo”, a maioria de suas infecções causa lesões epiteliais benignas na pele, mucosa trato urogenital, laringe, traqueia, brônquios e esôfago (LAZZARI, 2002).

Na maioria dos casos, os papilomas são únicos e pequenos, possuem um crescimento exofítico, e clinicamente podem ter aparência tanto de intumescência ovoide de base ampla, como lesão pediculada. A superfície pode apresentar pequenas projeções digitiformes, atribuindo a ela um contorno verrucoso grosseiro (PEREIRA, 2015). Em geral a localização é intrabucal, com mais frequência na língua, lábios, bochechas e palato (CAMPOS, 2002).

Mais de 100 tipos de HPV foram identificados até o presente momento. Desses, 24 tipos foram associados com lesões bucais (HPV-1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 30, 31, 32, 33, 35, 45, 52, 55, 57, 59, 69, 72 e 73) (PINHEIRO, 2011). Os genótipos do HPV que são potencialmente oncogênicos são: 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59 (FUDULU, ALBULESCO e ANTON, 2018). Os subtipos de HPV mais comumente associados com papiloma oral são HPV-6 e HPV-11, que não são responsáveis pela malignização de lesões pré-cancerígenas e são os mais comumente encontrados na boca (FERRARO, 2011). Raramente eles se associam com carcinomas invasivos de células escamosas, são mais associados às lesões clínicas (condilomas) (SOUZA, 2011). Os subtipos 16 e 18 são os principais responsáveis por malignização na cavidade oral (OLIVEIRA, 2003). Esses tipos de

vírus “têm sido frequentemente demonstrados em lesões verrugosas genitais, lesões de baixo grau do colo uterino e papiloma de laringe em crianças” (TANAKA, 2010). Em uma pesquisa em quatro laboratórios, em Medellín, Colômbia, os resultados mostraram que, dentre os casos com câncer de cabeça e pescoço e HPV positivos, 82% era HPV 16, e 18% HPV 18, não sendo encontrado outro tipo (QUINTERO, 2013).

O HPV é transmitido pelo contato direto ou indireto com o indivíduo que tem a lesão, sendo mais frequente pela via sexual, mas também pode ocorrer por transmissão vertical e é considerado altamente contagioso. Disfunções na barreira epitelial por traumatismos, pequenas agressões ou macerações provocam perda de solução de continuidade na pele, possibilitando a infecção viral (SOUZA, 2011).

O vírus pode ser transmitido da mãe para o bebê durante a gravidez ou parto, ou ainda no momento da fertilização via ovócito ou espermatozoide infectado (SABEENA, 2017). A transmissão no momento do parto usualmente ocorre por contato direto do bebê com o trato genital materno contaminado (SABEENA, 2017).

Esta transmissão pode ainda estar relacionada com a aspiração de líquido amniótico durante o parto, ou por transmissão via hematogênica, estando também presente em bebês que nasceram de parto cesárea, apesar de menos provável, ou ainda através de fômites contaminados. É pouco provável sua transmissão pela amamentação (COSTA, 2012), logo a restrição da amamentação quando a mãe está infectada não é recomendável (SAABENA, 2017). A persistência da infecção adquirida durante o nascimento é muito rara em crianças, por isso modos alternativos de transmissão deveriam ser considerados (SAABENA, 2017).

Outra forma de contaminação é pelo fluido salivar (COSTA, 2012). A presença desse vírus em crianças pode resultar da contaminação passível de ocorrer no momento da passagem do bebê pelo canal do parto contaminado (PINHEIRO, 2009), podendo ou não acontecer a contaminação do bebê. Alguns autores sugerem que a transmissão HPV pode ocorrer através do uso de utensílios para comer, roupas, brinquedos ou pelo contato íntimo, como no beijo, apesar de ser menos

frequente, ou contato digital (PEREIRA, 2015). A conscientização de vários modos alternativos de transmissão além da sexual, tem significado em relação às estratégias de vacinação, estudos epidemiológicos e manejo clínico das crianças e adolescentes infectadas pelo HPV (SABEENA, 2017).

A infecção começa quando a partícula viral penetra nas células basais na divisão do epitélio. Os vírus HPV são capazes de permanecer no hospedeiro por longo prazo, causando infecções persistentes (PEREIRA, 2015). Vale ressaltar que o tempo de incubação usual é de 3 semanas a 8 meses (BICHA, 2014).

As lesões orais associadas com HPV não são comuns na infância. A prevalência em crianças saudáveis varia de 12,3 a 48,1% (PEREIRA, 2015).

As verrugas são as manifestações clínicas mais comuns e características da infecção pelo HPV. São tumores induzidos por vírus pleomórficos, que acometem diversas localizações, principalmente a pele de extremidades, mucosa, pele genital e mucosas bucal e laríngea (LETO, 2011). Na cavidade bucal, o papiloma é uma lesão tumoral benigna frequente (SOUZA, 2011).

O diagnóstico pode ser clínico, citológico, histopatológico, por microscopia eletrônica e molecular e imunohistoquímicos. Entre os marcadores estão certas proteínas virais do HPV cuja expressão pode ter implicações clínicas. Sua expressão pode ser explorada na triagem e / ou acompanhamento de pacientes infectados, utilizados isoladamente ou em conjunto com triagem citológica ou outros marcadores como p16INK4A e Ki67. Entre as proteínas do HPV, e4, e6, e7 e L1 são as mais estudadas e com algumas utilidades clínica provada (FUDULU, ALBULESCO e ANTON, 2018)

Os marcadores biológicos mais comumente associados ao HPV são coilocitose, disqueratose, hiperqueratose e grânulos de querato-hialina proeminentes (PEREIRA, 2015). Vale destacar que estas lesões com certa frequência, são diagnosticadas clinicamente e através de biópsias. Os testes sorológicos não são suficientemente sensíveis para a detecção de infecção pelo vírus HPV, logo técnicas moleculares são comumente utilizadas (FUDULU, ALBULESCO e ANTON, 2018).

Lesões pré-malignas quando localizadas em regiões extragenitais, se situam na pele, boca, conjuntiva, cabeça e pescoço e laringe (RODRÍGUEZ, 2013). A persistência da infecção por HPV constitui implicações para a patogênese da lesão precursora e do câncer invasor. Esses vírus conseguem ser autossuficientes para induzir carcinogênese, apesar de a infecção não ser suficiente para impor uma malignidade (COSTA, 2012). Dados recentes mostram possível relação do HPV com carcinoma espinocelular da boca, e este representa 95% dos tumores malignos que acometem a boca (PEREIRA, 2015).

A prevalência de HPV parece estar aumentando em muitas comunidades, frequentemente com o alto risco de HPV espalhando-se como uma epidemia silenciosa em mulheres jovens (PEREIRA, 2015).

O tratamento é conservador, sendo necessária a remoção completa da lesão por meio de excisão cirúrgica, criocirurgia, lasers de CO2 e eletrocauterização (EIDT, MAAS e KRAETHER NETO, 2014).

2. CASO CLÍNICO

Paciente do gênero feminino de 4 anos, acompanhada por sua mãe. Esta, por sua vez, procurou o consultório odontológico com queixa principal de “uma lesão por trás dos dentes da filha”. Ao exame clínico intrabucal, foi verificada uma lesão exofítica localizada posteriormente aos incisivos superiores, com mais de 3 meses de evolução e que supostamente teria causado reabsorção das raízes dos incisivos, visto que os estes já apresentavam mobilidade e rizólise identificada através de exame radiográfico periapical.

Clinicamente, notou-se lesão verrucosa pediculada, séssil, de coloração esbranquiçada e indolor. Diante da necessidade de exames histopatológicos para diagnóstico, o profissional decidiu pela excisão total da lesão.

A criança recebeu anestesia com Lidocaína 2% associada a epinefrina 1:100.000 (Alphacaine®) e agulha extra curta através da Técnica Anestésica Subperióstica Avançada pediátrica (TASA-PEDIÁTRICA) do sistema de anestesia computadorizada Morpheus® na região dos dois

incisivos superiores e técnica palatina. Foi realizada a exodontia do dente 51 em esfoliação e então iniciou-se a excisão da lesão, com o uso de pinça Addison, lâmina de bisturi 15C removendo-a em sua totalidade. Não foi indicada sutura da região devido à localização. A peça removida foi acondicionada em solução de formol a 10% e encaminhada para análise histopatológica.

Ao exame microscópico, sob coloração do tipo hematoxilina-eosina encontrou-se tecido representado por eixo conjuntivo vascularizado e revestido por epitélio escamoso estratificado sem atipias e sinais de ação evidentes, com diagnóstico final de papiloma escamoso. A peça analisada

apresentou-se sem sinais de malignidade nos cortes examinados.

Em conversa entre o cirurgião-dentista e a mãe, ela relatou não ter lesões similares, bem como nenhum membro familiar. Além disso, ela afirmou que a criança não teria sido exposta ao vírus HPV, o qual é transmitido mais comumente pela via sexual. Dessa forma, a fonte de transmissão do vírus permaneceu desconhecida. A mãe foi orientada sobre a possibilidade de surgimento de novas lesões, as quais deverão ser prontamente investigadas, bem como a possibilidade de o HPV apresentar lesões malignas.

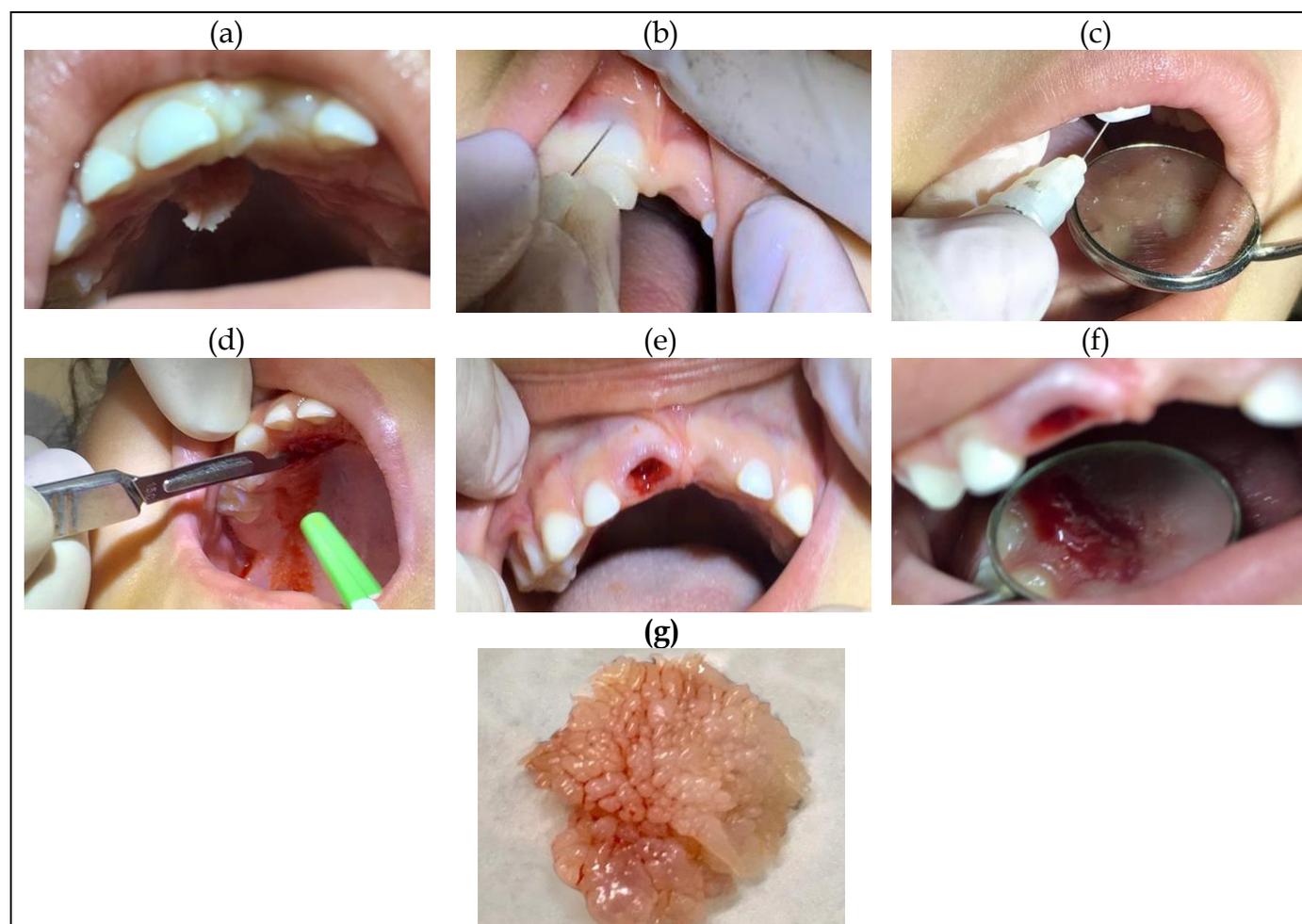


Figura 1. Caso Clínico: (a) Aspecto clínico da lesão; (b) Técnica anestésica Tasa Pediátrica Morpheus®; (c) Técnica anestésica palatina Morpheus®; (d) Exérese da lesão; (e) Exodontia do dente 51; (f) Local da lesão imediatamente após a remoção rúrgica da lesão; e (g) Peça encaminhada para análise laboratorial. **Fonte:** o Autor.

No mês seguinte, os incisivos inferiores da criança também esfoliaram, o que sugere que a reabsorção radicular precoce dos incisivos

superiores pode não ter nenhuma relação com o papiloma na região do palato, e apenas ter acontecido de forma ocasional na mesma época.

Após 4 meses de preservação, a criança se manteve sem lesões de aspectos similares no palato.

3. DISCUSSÃO

O papiloma é a segunda neoplasia benigna mais comum, com acometimento na boca, constituindo, 2,5% destas (SETIAWAN, 2016). Além disso, é uma das lesões bucais mais frequentes produzidas pelo HPV (LAZZARI, 2002).

Apesar de ser pouco provável a contaminação por HPV em crianças, visto que a infecção ocasionada acomete principalmente mulheres na faixa dos 25 anos; após essa idade, ela segue um padrão de linearidade crescente, proporcional a idade (QUINTERO, 2013); por ser considerado um vírus sexualmente transmissível, apesar de vários autores terem considerado outras formas de transmissão (hematogênica, leite materno, saliva, líquido amniótico) (ROCHA, OLIVEIRA e SOUZA, 2006). O papiloma foi a primeira hipótese diagnóstica considerada pelo Odontopediatra e Cirurgião-buco-maxilo-facial responsáveis pelo caso devido às suas características clássicas de lesão exofítica amolecida, pediculada, esbranquiçada e indolor (BICHA, 2014).

O tratamento dessa lesão se deu por excisão completa. Em muitos casos, a criocirurgia é uma alternativa para pacientes nos quais seja contraindicada a técnica cirúrgica convencional, pois possui várias vantagens, como ausência de sangramento, baixo desconforto (anestésicos injetáveis geralmente não são utilizados) e adequado processo de cicatrização (BICHA, 2014). No caso aqui relatado, a equipe optou pela biópsia excisional devido à indicação de remoção rápida da lesão para encaminhamento ao exame anátomo- patológico e fechamento do diagnóstico com maior agilidade, uma vez que a crioterapia não se encontrava disponível naquele momento.

É importante acompanhamento e preservação do caso clínico, devido à possibilidade de malignidade destas lesões desenvolvidas pelo vírus HPV, mesmo que a maioria das infecções causem lesões epiteliais benignas na cavidade oral (CAMPOS, ZUANON e

CAMPOS, 2002), tem-se encontrado associação com neoplasias benignas e malignas desta região anatômica, principalmente o carcinoma epidermóide (EIDT, MAAS e KRAETHER, 2014). A infecção pelo vírus HPV é também fator de risco para câncer cervical (FUDULU, ALBULESCO e ANTHON, 2018).

A relação com a esfoliação dos incisivos não parece provável de acordo com a literatura, embora tenha sido parte intrigante do caso. A perda dos incisivos inferiores no mês seguinte mostra que a esfoliação precoce aconteceu de forma ocasional no mesmo momento de desenvolvimento da lesão. Os primeiros molares permanentes ainda se encontravam em processo de erupção.

A vacinação contra HPV, bem como a triagem citológica e o teste Papanicolau resultou numa diminuição global na incidência de câncer originado por esse vírus (FUDULU, ALBULESCO e ANTHON). Benefícios econômicos e clínicos substanciais podem ser obtidos com a implementação de vacina contra o HPV (SETIAWAN, 2016). No entanto, a conscientização sobre outras formas de contaminação do vírus HPV é de fundamental importância, pois há muitas questões culturais e estigmas sociais na mente dos pais em relação à uma vacina contra uma infecção sexualmente transmissível (SABEENA, 2017).

4. CONCLUSÃO

O papiloma escamoso é uma lesão que merece olhar diferenciado, especialmente em crianças pequenas, uma vez que apresentam na maioria das vezes, a via de transmissão sexual do vírus HPV.

Além disso, vale destacar a necessidade de remoção cirúrgica da lesão, realização do exame anátomo-patológico, para a confirmação da hipótese diagnóstica e orientação da família sobre as características da lesão. Outro aspecto essencial é o acompanhamento clínico do paciente, com o objetivo de identificar precocemente um possível surgimento ou recidiva de lesões

Apesar de não se identificar a causa e a mãe não acreditar na possibilidade de uma transmissão por via sexual, foi diagnosticado

papiloma escamoso em criança de 4 anos de idade, o que de acordo com a literatura investigada é raro. As devidas orientações foram dadas à família e a criança segue em acompanhamento.

5. REFERÊNCIAS

- BICHA, M. M. Correlação e prevalência de lesões de HPV positiva em populações jovens, em medicina de cabeça e pescoço. 2014. 101f. Dissertação de mestrado - Instituto superior de ciência da saúde Egas Moniz, Portugal, 2014.
- CAMPOS, J. A. D. B; ZUANON, A. C. C; CAMPOS, A. G. Papiloma Bucal. Revista Gaúcha de Odontologia, v. 50, n. 3, p. 169-76, 2002.
- CAMPOS, R. S. P. et al. Gestação e Papilomavirus humano (HPV): vias de transmissões e complicações. R. Diagnóstico e tratamento, v. 21, p. 109-14, 2016.
- COSTA, John Deleon Moraes da. Infecção e complicações causadas pelo HPV durante a gravidez: Revisão bibliográfica. 2012 42f. Monografia apresentada ao curso de graduação em Biomedicina - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2012.
- EIDT, G.; MAAS, J.; KRAETHER NETO, L. Criocirurgia como tratamento de papiloma escamoso em odontopediatria: relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, v. 18, n. 2, 15, p.201-205, 2014.
- FERRARO, C. T. L. et al. Infecção oral pelo HPV e Lesões epiteliais proliferativas associadas. J. Bras Patol Med Lab, Rio de Janeiro, v. 47, n. 4, p. 451-9, 2011.
- FUDULU, A.; ALBULESCU, A.; ANTON, G. Human Papillomaviruses' proteins with clinical utility. Journal of Immunoassay and Immunochemistry, v. 40, n.1, p. 81-90, 2018.
- LAZZARI, Carmen Maria. Frequência de papilomavírus humano em lesões epiteliais de boca. 145f. Dissertação de mestrado - Universidade Federal do Rio grande do Sul, Porto Alegre - RS, 2002.
- LETO, M. D. G. P. et al. Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro - RJ, v. 86, n. 2, p. 306-17,2011.
- OLIVEIRA, M. C; et al. HPV e carcinogênese oral: revisão bibliográfica. Rev Bras Otorrinolaringol, v. 69, n. 4, p. 553-9, 2003.
- PEREIRA, G. A. E. et al. Infección por virus del papiloma humano en la cavidad bucal. Rev. Medisan, v. 19, n. 3, p. 300-6, 2015.
- PINHEIRO, R. S. et al. Human Papillomavirus in the oral cavity of children. Jornal of oral pathology & Medicine, v. 40, n. 2, p. 121-6, 2011.
- PINHEIRO, S. L. et al. Hiperplasia epitelial papilomatosa em crianç as. Rev. Ciênc. Med., v. 18, n. 5/6, p. 281-6, 2009.
- QUINTERO, K. et al. Human papillomavirus types in cases of squamous cell carcinoma of head and neck in Colombia. Rev Bras Otorrinolaringol, v. 79, n. 3, p. 375-81, 2013.
- ROCHA, D. A. P; OLIVEIRA, L. M. M; SOUZA, L. B. Neoplasias benignas da cavidade oral: estudo epidemiológico de 21 anos (1982 A 2002). Revista de odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 18, n. 1, p. 53-60, 2006.
- RODRÍGUEZ, L. P. et al. Câncer de orofaringe asociado al virus del papiloma humano. Presentación de un caso. Rev. Medisur, v. 11, n. 5, p. 557-62, 2013.
- SABEENA, S. et al. Possible non-sexual modes of tranmission of human papilloma vírus. J. Obstet. Gynaecol. Res, vol. 43, n. 3: 429-35, 2017.
- SETIAWAN, T, et al. Cost-utility analysis of human Papillomavirus Vaccination and Cervical Screening on Cervical Cancer Patient in Indonesia. Value in health regional issues, v. 9, p. 84-92, 2016.

SOUZA, D. R. A importância do conhecimento sobre papilomavírus humano: Considerações gerais. 2011. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, 2011.

TANAKA, E. Z. et al. Avaliação do conhecimento de alguns aspectos de infecção pelo papilomavírus (HPV) entre gestantes portadoras de HPV. *Ensaio e Ciência: Ciências biológicas, agrárias e da Saúde*, v. 14, n. 2, p. 9-19, 2010.