

ACURÁCIA ENTRE O DIAGNÓSTICO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO DE LESÕES BUCAIS OPERADAS

VANESSA R. THOMAZONI¹; LETICIA KIRST POST²; ANTÔNIO CESAR MANNENTTI FOGAÇA³; CRISTINA BRAGA XAVIER⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – vanessa.thomazoni@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – letipel@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – acmfogaca@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico é um processo que resulta de uma série de decisões que visam caracterizar e identificar a lesão encontrada. História médica, história da lesão, exame clínico e radiográfico, exames laboratoriais levam à construção de uma hipótese diagnóstica, que muitas vezes precisa ser confirmada com um procedimento cirúrgico: a biópsia, que é a remoção cirúrgica de um tecido vivo para realização de exame histopatológico, sendo este um exame conclusivo quando indicado (PETERSON *et al*, 1998; CAUBI *et al*, 2004). Este é empregado quando os dados obtidos em todas as etapas do atendimento não são suficientes para a elaboração de um diagnóstico final conclusivo, e é realizado por laboratórios de patologia mediante envio do espécime acompanhado do máximo de informações que for possível, assim como hipóteses diagnósticas clínicas da lesão. Estes dados, somados ao conhecimento epidemiológico das patologias, tais como frequência relativa e prevalência dessas lesões em relação à idade, sexo e raça, por exemplo, são fundamentais na elaboração de hipóteses clínicas, além de facilitar o trabalho do patologista, aumentando a precisão do diagnóstico final (ARAÚJO, 1984; LORANDI, 1977; SHAFER, 1960; SHAFER, 1979).

A partir dos dados levantados, pode ser feito o planejamento para o eventual tratamento e/ou uma previsão da evolução do quadro. Neste contexto, o objetivo com este estudo será avaliar a acurácia entre o diagnóstico clínico feito por alunos de graduação na disciplina “Unidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial III” (UCBMF III) e o diagnóstico histopatológico feito pelo Centro de Diagnóstico de Doenças da Boca (CDDDB), na Faculdade de Odontologia da

Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPe). Os dados coletados dos relatórios semestrais das biópsias feitas em um período de cinco anos (primeiro semestre de 2010 ao segundo semestre de 2015), contendo as informações coletadas na ficha protocolar de biópsias com o diagnóstico clínico da lesão e os laudos histopatológicos das mesmas foram incluídos em um programa de base de dados elaborado especificamente para o estudo, correlacionando todos os diagnósticos inseridos permitindo a busca estatística de cada lesão, a localização de registros, a inserção de novos registros, a busca por lesões coincidentes, a impressão do relatório e a visualização dos dados de cada paciente no programa.

2. METODOLOGIA

Para realização desta pesquisa, foram examinadas todas as fichas de biópsia, que são rotineiramente preenchidas por alunos de graduação da FO UFPe na disciplina de UCBM III em um período de 5 anos, compreendido entre janeiro de 2010 até dezembro de 2015.

Na ficha consta a identificação do paciente, sexo, região afetada, diagnóstico clínico e diagnóstico histopatológico. Todos os dados obtidos a partir desta ficha foram inseridos em um banco de dados elaborado pela acadêmica V.R.T utilizando o programa de software de banco de dados (Microsoft® Access®), no qual as análises estatísticas se darão conforme a inserção de novos dados no programa a fim de se obter a acurácia entre o diagnóstico clínico e o diagnóstico definitivo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram atendidos na UCBMF III em cinco anos um total de 233 pacientes, em que foram realizadas biópsias. Os dados obtidos demonstraram que 109 (46,8%) pacientes tiveram o diagnóstico clínico coincidente com o histopatológico. Entretanto, tal informação e porcentagem baixa são

justificadas, pois há uma diversidade de termos técnicos utilizados para uma mesma lesão, como também, alguns laudos são descrições das lâminas. Consequentemente, muitos dos diagnósticos presuntivos não estão sendo computados no programa de banco de dados desenvolvido no Access® como coincidentes. Até o momento a doença mais prevalente é a hiperplasia fibrosa inflamatória acometendo 30 pacientes, sendo o sexo feminino mais frequente cuja estatística está em 10,30%, seguido de fibroma também no sexo feminino com 5,58%.

4. CONCLUSÕES

O correto diagnóstico clínico das lesões bucais nos permitem planejar e executar o tratamento das patologias afim de que se obtenha um melhor prognóstico do quadro clínico do paciente. Através do auxílio do diagnóstico histopatológico podemos ter exatidão nesta prática diária sendo ela necessária quando não se tem completa certeza da lesão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, N.S.; ARAÚJO, V.C. **Patologia Bucal**, São Paulo: Artes Médicas, 1984, p.239

CAUBI, A.F.; XAVIER, R.L.F.; FILHO, M.A.; CHALEGRE, J.F. Biópsia. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.** v. 4, n.1, p. 39-46, 2004.

LORANDI, C.S. Biópsia das lesões buco-maxilo-facial. In: EBLING, Hardy. **Cistos e tumores odontogênicos**, PortoAlegre, UFRGS. Editora da Ufrgs, 1977, Cap.2 p.28-36.

PETERSON, L.P. et al. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan

SHAFER W, HINE M, LEVY B. Tratado de Patologia Bucal 3. ed. Rio de Janeiro. Interamericana, 1979, 837 p.

SHAFER, W. A comparasion of surveys of dental school biopsy services. J Dent Educ, Washingotn, v.24, p. 298-303, 1960.