

## OSSOS GNÁTICOS ACOMETIDOS POR OSTEOSSARCOMA: REVISÃO SISTEMÁTICA

JULIANA GARCIA ALTMAN<sup>1</sup>; KAIO HEIDE SAMPAIO NÓBREGA<sup>2</sup>; NADINE BARBOSA FERREIRA<sup>3</sup>; GUILHERME ESPINOSA DUTRA<sup>4</sup>; ELAINI WOLTER SICKERT ADERNE<sup>5</sup>; TAIANE DE OLIVEIRA COUTINHO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – juju\_altmann@hotmail.com

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – kaio.heide@gmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – ffnadine@hotmail.com

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – guilherrmedutra@gmail.com

<sup>5</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – elainiaderne.ufpel@gmail.com

<sup>6</sup>Faculdade de Odontologia - UFPel – taibmf@ibest.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo ALQHATANI (2015), osteossarcoma é um tumor ósseo maligno originado de células mesenquimais que produzem osteóide ou osso imaturo. Excluindo as malignidades hematopoiéticas, esse é o tumor maligno primário mais comum dos ossos e geralmente acomete os ossos longos do corpo no período de maior crescimento ósseo, entre 10 e 20 anos de idade. Em contrapartida, osteossarcoma em ossos gnáticos acometem pacientes com uma média de idade de 34 anos e representam 6 a 13% de todos os osteossarcomas (ALQHATANI, 2015), sendo sua ocorrência estimada em uma taxa de 0,7 casos por milhão (PADILLA, 2010).

Histologicamente, segundo SANTOS-SILVA (2011), o osteossarcoma é comumente classificado como osteoblástico, condroblástico ou fibroblástico, embora vários subtipos tenham sido reportados. De acordo com FERRARI (2014), o prognóstico da doença depende de diferentes fatores: subtipo histológico, tamanho do tumor, grau de malignidade, idade e resposta à quimioterapia. Desde a introdução do tratamento multimodal que consiste na combinação de cirurgia, quimioterapia e radioterapia, o prognóstico tem melhorado.

Levando em consideração a raridade e gravidade dessa malignidade nos ossos gnáticos o objetivo desse trabalho é revisar, relatar e informar sobre os sinais, sintomas e tratamento da doença.

### 2. METODOLOGIA

Para a realização do trabalho “Ossos gnáticos acometidos por osteossarcoma: revisão sistemática” foi realizada uma revisão de forma sistemática com base nos critérios do PRISMA (*PRISMA Statement systematic review*). A estratégia de busca contou com pesquisas nas bases PubMed (Medline) e Scopus, com os filtros “humanos” e “últimos dez anos”, utilizando a busca estratégica através de quatro descritores Mesh (#“Osteosarcoma” and #“Mouth Neoplasms”, or “Jaw Neoplasms” or “Oral Diagnosis”) e seus respectivos entretermos, em julho de 2018. Os artigos foram importados ao Endnote X7.4 software (Thompson Reuters, New York, NY, USA) para a remoção de duplicatas.

Os critérios de elegibilidade de inclusão foram: estudos em humanos, publicados nos últimos dez anos, estudos observacionais (relato e série de casos) e ocorrência em ossos gnáticos. Os critérios de exclusão foram artigos que não

estivessem redigidos nas línguas portuguesa ou inglesa ou espanhola e os que não estivessem disponíveis para leitura completa. A busca se deu conforme a Figura 1.

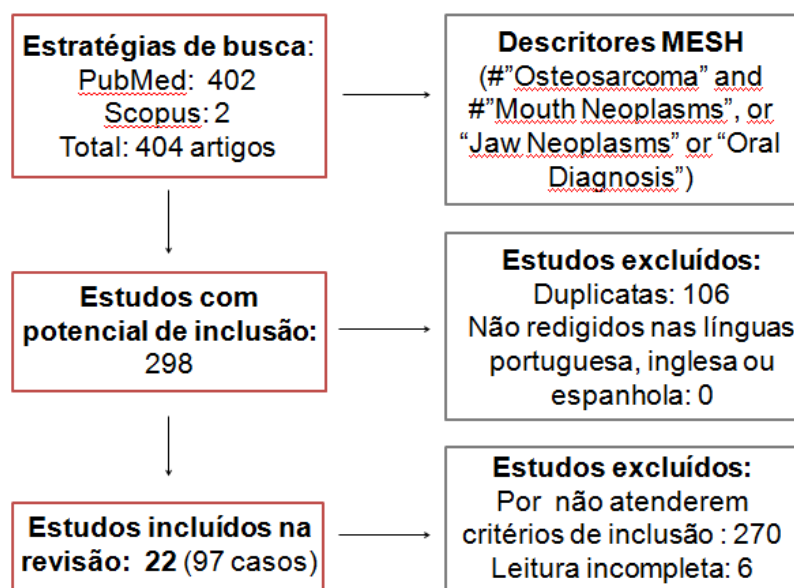


Figura 1

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados, obteve-se que os homens foram mais acometidos que as mulheres (55,67%, N=54), a idade média dos pacientes foi de 34 anos (N=97) e que o sítio em que a doença mais ocorre é na mandíbula (59,79%, N=58). Os resultados obtidos nesse trabalho conferem com os da literatura: os homens são mais acometidos que as mulheres, segundo KAMMERER, (2012), sendo a mandíbula comumente mais envolvida que a maxila (1,5.1 para 2:1) (BOUSDRAS, 2010).

De acordo com SANTOS-SILVA (2011), os sintomas e sinais clínicos mais encontrados no paciente que apresenta osteossarcoma em ossos gnáticos são: inchaço regional, dor de baixa intensidade, parestesia, mudança na posição dos dentes, perda dentária e mudanças na adaptação de próteses. No presente estudo, inchaço, dor e dormência (N=13) foram, respectivamente, as sintomatologias mais citadas e o diagnóstico clínico não foi informado em 14 dos artigos (63,64%), sendo o osteossarcoma o mais citado (N=3).

O tamanho das lesões foi variável obtendo-se uma média de 5,44 cm de diâmetro (50,51% dos casos foram informados) e o aspecto radiográfico mais citado foi o de uma lesão mal circunscrita e radiopaca (36,36%, N=8). Os tratamentos mais realizados foram cirúrgicos (77,27%, N=17) e quimioterápicos/radioterápicos (68,18%, N=15), respectivamente. Em três casos foi realizada a reabilitação protética (13,63%) e em dois, o uso de implantes (9,09%), após o tratamento. Nove dos casos não foram informados sobre o acompanhamento do paciente (9,28%) e a média de acompanhamento foi de 4,73 anos (N=88).

### 4. CONCLUSÕES

É importante que o cirurgião-dentista conheça a lesão relatada no estudo, inclua dentre o diagnóstico presuntivo quando frente a ela e participe da condução

do caso para seu diagnóstico definitivo com a maior brevidade de forma a viabilizar um melhor prognóstico para o paciente. Por mais que o osteossarcoma seja uma malignidade rara, é uma patologia grave, e se faz necessário diagnóstico precoce e preciso, uso de terapias e cuidados efetivos para obter um prognóstico melhorado.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALQAHTANI, Dalal; ALSHEDDI, Manal; AL-SADHAN, Ra'ed. Epithelioid Osteosarcoma of the Maxilla: A Case Report and Review of the Literature. **International journal of surgical pathology**, v. 23, n. 6, p. 495-499, 2015;

ARGON, Asuman et al. Osteosarcomas of jaw: experience of a single centre. **Journal of plastic surgery and hand surgery**, v. 49, n. 1, p. 13-18, 2015;

BEHERE, Rohit; LELE, Shailesh. Synchronous osteosarcoma of mandible. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, v. 107, n. 5, p. e45-e49, 2009;

BIDRA, Avinash S. et al. Maxillofacial rehabilitation of a 7-year-old boy with osteosarcoma of the mandible using a free fibula flap and implant-supported prosthesis: a clinical report. **The Journal of prosthetic dentistry**, v. 102, n. 6, p. 348-353, 2009;

BOUSDRAS, V. A. et al. Multiple-site osteosarcomas of the jaw in a single patient. A true case of a metachronous lesion?. **International journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 39, n. 7, p. 733-736, 2010

BRAUNER, E. et al. Prosthetic rehabilitation involving the use of implants following a fibula free flap reconstruction in the treatment of Osteosarcoma of the maxilla: a case report. **La Clinica Terapeutica**, v. 168, n. 6, p. e392-e396, 2017;

DE, Sumitava et al. Osteosarcoma of the mandible-second cancer in a case of Hodgkin's lymphoma post-chemotherapy. **Journal of cancer research and therapeutics**, v. 6, n. 3, p. 336, 2010;

FERRARI, Daris et al. Multimodality treatment of osteosarcoma of the jaw: a single institution experience. **Medical Oncology**, v. 31, n. 9, p. 171, 2014;

KÄMMERER, Peer Wolfgang et al. Clinical, therapeutic and prognostic features of osteosarcoma of the jaws—experience of 36 cases. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery**, v. 40, n. 6, p. 541-548, 2012;

KANAZAWA, Ippei et al. Osteosarcoma in a pregnant patient with McCune–Albright syndrome. **Bone**, v. 45, n. 3, p. 603-608, 2009;

KIMURA, Yutaro et al. Conventional osteosarcoma of the mandible successfully treated with radical surgery and adjuvant chemotherapy after responding poorly to neoadjuvant chemotherapy: a case report. **Journal of medical case reports**, v. 11, n. 1, p. 210, 2017;

KUPELI, S. et al. Maxillofacial osteosarcoma successfully treated with surgery and adjuvant chemotherapy in a child. **Bratislavske lekarske listy**, v. 113, n. 11, p. 661-663, 2012;

NEVILLE, B. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2016;

NIRMALA, S. V. S. G. et al. Osteosarcoma of mandible in a 10-year-old girl. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 32, n. 1, p. 74, 2014;

PACK, Sean E. et al. Osteosarcoma of the Mandible Arising in Fibrous Dysplasia—A Case Report. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 74, n. 11, p. 2229. e1-2229. e4, 2016;

PADILLA, Ricardo J.; MURRAH, Valerie A. The spectrum of gnathic osteosarcoma: caveats for the clinician and the pathologist. **Head and neck pathology**, v. 5, n. 1, p. 92-99, 2011;

PAPARELLA, María Luisa et al. Osteosarcoma of the jaw: an analysis of a series of 74 cases. **Histopathology**, v. 63, n. 4, p. 551-557, 2013;

SAITO, Yuki et al. Highly malignant submandibular extraskkeletal osteosarcoma in a young patient. **Auris Nasus Larynx**, v. 35, n. 4, p. 576-578, 2008;

SANTOS-SILVA, Alan Roger et al. Maxillary osteosarcoma in a young patient undergoing postorthodontic treatment follow-up: The importance of ongoing oral examinations. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 139, n. 6, p. 845-848, 2011;

SUE, Mikiko et al. Osteosarcoma of the Mandible: a Case Report with CT, MRI and Scintigraphy. **Chin J Dent Res**, v. 20, n. 3, p. 169-172, 2017;

VAIDYA, Sharad et al. Two-Piece Hollow Bulb Obturator for Postsurgical Partial Maxillectomy Defect in a Young Patient Revamping Lost Malar Prominence: A Clinical Report. **Journal of Prosthodontics**, v. 25, n. 1, p. 71-76, 2016.

WOŹNIAK, Aldona W. et al. Malignant transformation of an osteoblastoma of the mandible: case report and review of the literature. **European Archives of Oto-Rhino-Laryngology**, v. 267, n. 6, p. 845-849, 2010;

YAMAMOTO, Aya et al. Osteosarcoma of maxilla with unusual image findings in child. **The Bulletin of Tokyo Dental College**, v. 52, n. 4, p. 201-207, 2011;

ZHANG, Q. et al. Synchronous multicentric osteosarcoma involving mandible and maxillas. **International journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 40, n. 4, p. 446-449, 2011.