

LESÕES MALIGNAS MIMETIZANDO PERIAPICOPATIAS DE ORIGEM ENDODÔNTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

CAROLINA CLASEN VIEIRA¹; LAUREN FRENZEL SCHUCH²; ANA CAROLINA
UCHOA VASCONCELOS³

¹Universidade Federal de Pelotas – carolclasen01@hotmail.com

²Universidade Federal de Campinas – laurenfrenzel@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – carolinauv@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Lesões periapicais são consequências de uma necrose pulpar, e representa a radiolucidez mais comumente encontrada nos maxilares (SULLIVAN et al., 2016). Contudo, a literatura aponta que 0.65% a 4.22% das lesões periapicais diagnosticadas clínica e radiograficamente, têm um diagnóstico histopatológico de uma lesão não endodôntica (VIEIRA et al., 2020). O estudo retrospectivo conduzido por Vieira et al. (2020) analisou biópsias de lesões coletadas da região periapical e demonstrou que 3.26% dessas lesões eram neoplasias malignas. O estudo similar de Huang et al. (2017) detectou em sua amostra 6.77% de casos malignos.

Devido à baixa ocorrência e pouca exploração sobre o assunto, sérios erros diagnósticos são observados na rotina clínica. Considerando a importância de conhecer o perfil demográfico desse tipo de falha diagnóstica, o objetivo do presente estudo foi revisar os dados disponíveis na literatura acerca de lesões periapicais não endodônticas malignas que receberam diagnóstico clínico de lesão endodôntica, apresentando através de uma revisão sistemática os dados demográficos, características clínicas, radiológicas e histopatológicas desta condição.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi conduzido segundo o guia de reporte para revisões sistemática (PRISMA) e registrado no PROSPERO. A busca foi realizada em Março de 2020 nas bases de dados Pubmed/Medline, Web of Science e Scopus, sem restrição de idioma e ano de publicação. Uma busca manual também foi conduzida através da análise das referências dos artigos incluídos, a fim de identificar estudos não encontrados por meio da chave de busca. Os artigos levantados foram importados para o software EndNote (Thompson Reuters, New York, NY, USA) e as duplicatas foram removidas.

Foram incluídos estudos retrospectivos e relatos e série de casos de lesões malignas com diagnóstico de periapicopatia. Os estudos deveriam apresentar informação radiológica e histológica que confirmasse o diagnóstico de malignidade. Artigos que não fornecessem dados referentes à aparência radiográfica e que não estavam disponíveis para leitura na íntegra foram excluídos.

Após a remoção das duplicatas, os artigos foram primeiramente analisados por título/resumo por dois autores independentes. Os artigos selecionados na primeira etapa, subsequentemente, passaram para leitura na íntegra e os mesmos critérios de elegibilidade são aplicados. Discordâncias foram resolvidas

entre os autores e, se necessário, um terceiro pesquisador foi requisitado. Os revisores foram calibrados e o valor de kappa obtido foi de 0.96.

Os seguintes dados foram extraídos: autor e ano de publicação, país, número de casos reportados, sexo e idade do paciente, localização anatômica da lesão (maxila anterior/posterior ou mandíbula anterior/posterior), características radiográficas (aparência, locularidade, definição da imagem, reabsorção da cortical óssea e reabsorção radicular), mobilidade dentária, presença de sintomas, tempo de acompanhamento, status do paciente e diagnóstico histopatológico.

A avaliação da qualidade dos estudos incluídos foi realizada através da ferramenta do Instituto Joanna Briggs específica para relatos e série de casos e para estudos retrospectivos. A análise descritiva dos dados foi realizada através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) versão 23.0, apresentando porcentagens, médias e desvio padrão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, 253 referências foram encontradas. Após remoção das duplicatas, 231 referências foram submetidas aos critérios de inclusão e exclusão. Dessas, 42 foram selecionadas para leitura na íntegra e 36 foram incluídas. Adicionalmente, 13 estudos foram selecionados através de busca manual. Um total de 49 artigos foram incorporados à revisão sistemática.

Na presente revisão sistemática, 60 casos foram reportados em quatro continentes, compreendendo 16 diferentes tipos histológicos. A média de idade dos pacientes foi de 45.56 anos, variando de 12 a 76 anos. 30 casos (50.85%) eram do sexo feminino e a localização mais frequente foi a mandíbula posterior, com 24 casos (40.69%) seguido por maxila anterior, com 15 casos (25.43%).

Sobre as características radiológicas, a maioria dos casos apresentou imagem radiolúcida (90%), aspecto unilocular (97.78%) e imagem mal definida (78.12%). Além disso, 83.33% apresentou rompimento da cortical óssea, 52.94% reabsorção dentária e 52.17% mobilidade. A maioria dos pacientes relatou algum tipo de sintomatologia (92%). Apenas 32 casos relataram acompanhamento, com uma média de 25.86 meses, e a maioria dos pacientes estava vivo (24 casos/66.67%).

Na análise de qualidade dos artigos, todos incluídos promoveram lições. A maioria deles forneceu uma clara descrição das características demográficas do paciente, bem como história médica, condição clínica atual, tratamento e condição pós-intervenção. Os três estudos retrospectivos incluídos também foram claros com relação às características da amostra, medição do desfecho e uso apropriado da análise estatística.

O diagnóstico histopatológico foi agrupado de acordo com a origem celular em: metástases, glândulas salivares, sarcomas, linfomas e carcinomas. As 16 (26.27%) lesões metastáticas reportadas estavam associadas, em sua maioria, a edema, dor e parestesia da região detectada. Essas lesões não apresentam aspecto radiográfico patognomônico e o tipo de tumor primário poderia explicar, em parte, o aspecto radiográfico da lesão com base no rompimento do equilíbrio entre a atividade osteoclástica e osteoblástica. Infelizmente, lesões maxilares metastáticas geralmente tem um pobre prognóstico com uma média de sobrevivência de 7 meses (HIRSHBERG et al., 2008).

As lesões malignas de glândulas salivares contabilizaram 15 casos (25%), sendo o segundo grupo mais recorrente. Os tipos mais comuns foram o carcinoma adenoide cístico, seguido pelo carcinoma mucoepidermoide. A origem desses tumores ainda é controversa, e muitas teorias são levantadas na literatura.

Um tecido de glândula salivar ectópica que foi preso durante o desenvolvimento no maxilar e a transformação neoplásica do revestimento epitelial de um cisto odontogênico representam algumas dessas hipóteses (LI et al., 2008).

Os sarcomas são um grupo raro e heterogêneo de tumores sólidos derivados de células progenitoras mesenquimais, e representam apenas 1% de todas as neoplasias de região de cabeça e pescoço (MOREIRA et al., 2020; ANDERSEN et al., 2019). No presente estudo, 12 casos (20%) eram sarcomas, sendo que metade deles afetaram mandíbula posterior e radiograficamente apresentaram aspecto radiolúcido unilocular e mal definido. Os dois sarcomas mais frequentes foram o osteosarcoma e o sarcoma de Ewing's, o que corrobora com a literatura, que demonstra que esses tipos representam mais da metade dos sarcomas ósseos (MOREIRA et al., 2020).

Na presente revisão, os linfomas contabilizaram 11 casos (18.33%). De forma geral, os linfomas tem uma predileção pelo sexo masculino, e dois picos de morbidade: entre 20 e 30 anos e entre 60 e 70 anos (MORTAZAVI, BAHARVAN, REZAEIFAR, 2020). O presente estudo também demonstrou uma preferência por homens, uma média de idade de 40.72 anos e os nove pacientes que obtiveram acompanhamento estavam vivos. O tipo mais comum de linfoma foi o difuso de grandes células B que é o tipo mais frequente de linfoma da cavidade oral e representa o 5º câncer mais frequente (MORTAZAVI, BAHARVAN, REZAEIFAR 2020).

O carcinoma de células escamosas odontogênico intraósseo primário (CCEOIP) ocorreu em seis (10%) casos, representando o grupo menos frequente. Visto que a suposta fonte do epitélio que dá origem aos carcinomas dos maxilares é o epitélio odontogênico, o CCEOIP não mostra predileção masculina específica, mas reflete a maior ocorrência pré-existente de cistos odontogênicos entre os homens. A preferência pela maxila encontrada no presente estudo discorda da maior predileção mandibular relatada na literatura (NARUSE et al., 2016). A maior incidência de CCEOIP na mandíbula pode ser explicada pelo fato de os cistos radiculares/residuais serem seus precursores mais comuns, seguidos pelos cistos dentígeros e ceratocistos odontogênicos (EL-NAGGAR et al., 2017). Porém, deve-se ressaltar que o pequeno número de CCEOIP observado na presente investigação dificulta a possibilidade de comparações.

O presente estudo tem algumas limitações que devem ser reconhecidas. Infelizmente, relatos de caso, série de casos e estudo retrospectivos são as únicas fontes de informação dessas raras lesões. Além disso, os dados disponíveis nos relatos de caso incluídos foram agrupados e descritos por meio de estatística descritiva. Adicionalmente, muitos casos foram acompanhados por um curto período de tempo, o que pode subestimar a ocorrência de óbitos. Por fim, é importante ressaltar a subnotificação de lesões malignas periapicais. Como essas patologias geralmente não demonstram aspecto clínico e radiográfico de alteração maligna, a análise histopatológica pode não ser solicitada, contribuindo para o subdiagnóstico.

4. CONCLUSÕES

A presente revisão sistemática mostrou que existe uma ampla variedade de malignidades que podem ser confundidas com lesões endodônticas. As doenças malignas que afetam as estruturas maxilofaciais representam um amplo espectro, com tratamento e prognóstico amplamente variáveis. O diagnóstico incorreto de lesões periapicais não endodônticas pode representar um problema sério, principalmente quando a malignidade não é identificada em um estágio inicial.

Portanto, os dentistas devem ter um conhecimento sólido dos conceitos clínico-radiológicos relativos às condições que acometem a região periapical.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSEN, S.; MANN, H.; KRARUP-HANSEN, A.; LAJER, C.B.; GRØNHØJ, C. Patient and tumour characteristics of adult head and neck soft tissue sarcomas: a systematic review and meta-analysis. **Sarcoma**, Cairo, v.22, p.9725637, 2019.

EL-NAGGAR, A.; CHAN, J.; TAKATA, T.; GRANDIS, J.R.; SLOOTWEG, P.J. The fourth edition of the head and neck World Health Organization blue book: editors' perspectives. **Human Pathology**, Philadelphia, v.66, p.10-12, 2017.

HIRSHBERG, A.; SHNAIDERMAN-SHAPIRO, A.; KAPLAN, BERGER R. Metastatic tumours to the oral cavity – pathogenesis and analysis of 673 cases. **Oral Oncology**, Amsterdã, v.44, n.8, p.743-52, 2008.

HUANG, H.Y.; CHEN, Y.K.; KO, E.C.C.; CHUANG, F.H.; CHEN, P.H.; CHEN, C.Y.; WANG, W.C. Retrospective analysis of nonendodontic periapical lesions misdiagnosed as endodontic apical periodontitis lesions in a population of Taiwanese patients. **Clinical Oral Investigations**, Berlim, v.21, n.6, p.2077-2082, 2017.

LI, Y.; LI, L.J.; HUANG, J.; HAN, B.; PAN, J. Central malignant salivary gland tumors of the jaw: retrospective clinical analysis of 22 cases. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, Philadelphia, v.66, n.11, p.2247-53, 2008.

MOREIRA, D.G.L.; DA SILVA, L.P.; DE MORAIS, E.F.; QUEIROZ, S.I.M.L.; SANTOS, E.M.; DE SOUZA, L.B.; FREITAS, R.A. The occurrence and pattern of head andneck sarcomas: a comprehensive cancer center experience. **European Archives of Oto-Rhino-Laryngological**, Alemanha, v.277, n.5, p.1473-1480, 2020.

MORTAZAVI, H.; BAHARVAN, M.; REZAEIFAR, K. Periapical lymphoma: review of reported cases in the literature. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, França, 2020.

NARUSE, T.; YANAMOTO, S.; SAKAMOTO, Y.; IKEDA, T.; YAMADA, S.I.; UMEDA, M. Clinicopathological study of primary intraosseous squamous cell carcinoma of the jaw and a review of the literature. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, Philadelphia, v.74, n.12, p.2420-2427, 2016.

SULLIVAN, M.; GALLAGHER, G.; NOONAN, V. The root of the problem: Ocurrance of typical and atypical periapical pathoses. **Journal of the American Dental Association**, Londres, v.147, n.8, p.646-649, 2016.

VIEIRA, C.C.; PAPPEN, F.G.; KIRSCHNICK, L.B.; CADEMARTORI, M.G.; NÓBREGA, K.H.S.; DO COUTO, A.M.; SCHUCH, L.F.; MELO, L.A.; DOS SANTOS, J.N.; DE AGUIAR, M.C.F.; VASCONCELOS, A.C.U. A retrospective brazilian multicenter study of biopsies at the periapical area: identification of cases of nonendodontic periapical lesions. **Journal of Endodontics**, Nova York, v.46, n.4, p.490-495, 2020.