

CÂNCER DE LÁBIO EM MULHERES: ESTUDO RETROSPECTIVO EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

DIULLIA SORIA CAUMO¹; EDUARDO MAGALHÃES DIAS GUIDO BERNARDES²;
GABRIELA COSTA FERREIRA²; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS²; ANA
PAULA NEUTZLING GOMES³

¹Universidade Federal de Pelotas – caumodiullia@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – dudu.dias.193@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cf.gabriela99@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolinauv@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – apngomes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O câncer de lábio é a malignidade que afeta a junção entre a cavidade intraoral e a pele. É o tumor mais frequente da região oral e maxilofacial, sendo representado em mais de 90% dos casos pelo carcinoma espinocelular - CEC (BIASOLI *et al.*, 2016; ALVES *et al.* 2017).

O CEC em região labial tem uma forte relação com a exposição solar excessiva, sendo precedido, em 95% dos casos, por queilite actínica (SILVA *et al.*, 2020), devido ao fato de que os lábios são uma área frequentemente exposta à radiação ultravioleta, o que aumenta o risco de mutações genéticas e, consequentemente, o desenvolvimento do câncer (NEVILLE *et al.*, 2016).

Há uma forte predileção do CEC de lábio por indivíduos de pele clara e pelo sexo masculino, reflexo de uma maior atividade profissional dos homens ao ar livre e sua consequente exposição crônica ao sol (ALHABBAB; JOHAR, 2022). A proporção homem/mulher para a doença varia, com relatos que vão desde 2,8:1 (LOUREDO *et al.*, 2022), 4,6:1 (UNSAL *et al.*, 2017) até 6,6:1 (LUNA-ORTIZ *et al.*, 2004).

No sul do Brasil, o Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDDB) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPEL) desempenha um importante papel no diagnóstico clínico e histopatológico de doenças bucais, sendo referência na área.

O presente estudo teve como objetivo avaliar a frequência e as características clínicas e demográficas do CEC de lábio em mulheres através de um estudo retrospectivo em um centro de referência em Patologia Oral, buscando definir o perfil clínico demográfico do CEC de lábio em pacientes do sexo feminino.

2. METODOLOGIA

Esse é um estudo transversal e retrospectivo. Foram selecionados casos provenientes dos arquivos do CDDDB de pacientes do sexo feminino diagnosticadas no período de 2000 a 2022 com CEC em região labial.

A partir das informações das fichas de biópsia e prontuário clínico foi elaborado um banco de dados em uma planilha Excel® (Microsoft Windows, Redmond, Washington, EUA) e para cada caso selecionado, quando disponíveis, foram coletados: idade, raça, ocupação, características clínicas da lesão (sintomatologia, sítio, evolução, lesão fundamental e tamanho) e presença de recidiva. Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 22 anos de levantamento, foram diagnosticados 994 casos de CEC de boca, 282 (28,4%) em lábio. Das ocorrências labiais, 65 foram em mulheres, estabelecendo uma proporção homem-mulher de 3,3:1.

Em nossa amostra, a maioria das pacientes (85,7%) tinha mais de 50 anos no momento do diagnóstico (FIGURA 1). As pacientes mais jovens estavam na quarta década de vida, com apenas três casos registrados nessa faixa etária. Esses resultados evidenciam uma prevalência significativamente maior do CEC de lábio em pacientes com mais idade, devido ao tempo de exposição à radiação actínica (UNSAL *et al.*, 2018).

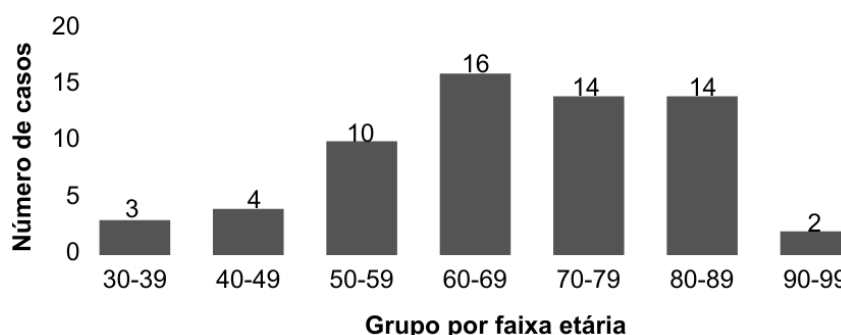
Com relação à raça, dos 60 casos em que esse dado foi informado na ficha clínica, todas as pacientes eram brancas, o que corrobora a literatura, que aponta que o CEC de lábio tem uma forte predileção por peles claras (BIASOLI *et al.*, 2016; ALVES *et al.*, 2017; ALHABBAB; JOHAR, 2022).

Das 44 pacientes cujas profissões foram registradas no prontuário, a maioria, correspondendo a 47,7%, trabalhava na agricultura (TABELA 1). Esses achados estão em concordância com HOWARD *et al.* (2021), que afirmam que as ocupações ao ar livre estão associadas a essa doença, devido à exposição solar.

Tabela 1 – Agrupamento por exposição solar das ocupações das pacientes com carcinoma espinocelular de lábio atendidas no CDDB de 2000 a 2022.

Exposição solar	Ocupações	Frequência relativa (%)
Atividades ao ar livre (com exposição evidente)	Agricultoras, garimpeira e jardineira	38,3%
Sem exposição evidente	Do lar, professoras, auxiliares de enfermagem, camareira, costureira, operadora de caixa e comerciante	35%
Não informado	Aposentadas	26,6%

Figura 1 - Distribuição dos casos de carcinoma espinocelular de lábio em mulheres atendidas no CDDB de 2000 a 2022 por faixa etária.



A predominância das lesões foi observada no lábio inferior (95,3%), concordando com a literatura, a qual relata que mais de 90% das lesões ocorrem neste sítio, devido à angulação direta aos raios UV (BIASOLI *et al.*, 2016; NOCINI; LIPPI; MATIUZZI, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Segundo KERAWALA *et al.* (2016), a apresentação mais comum do CEC labial é a de uma úlcera que não cicatriza. Em nossa amostra, concordando com estes autores, a úlcera foi a principal apresentação do carcinoma espinocelular de lábio, sendo relatada em 84,1% dos casos, além de também aparecer associada com nódulos (3,17%) e placas (3,17%). Também foram relatadas placas (7,93%) e nódulos (1,58%) individualmente.

Segundo NEVILLE *et al.* (2016), as lesões de CEC labial são caracterizadas por um crescimento lento e a maioria dos pacientes tem ciência da existência de um “problema” na área por 12 a 16 meses antes do diagnóstico. No presente estudo, o tempo de percepção da doença, relatado por 50 pacientes, foi variável, com relatos de 1 a 96 meses (TABELA 2).

Tabela 2 – Tempo de percepção da lesão notado pelas pacientes com carcinoma espinocelular de lábio atendidas no CDDB de 2000 a 2022.

Tempo de percepção	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
<6 meses	19	38%
6 a 12 meses	17	34%
>12 meses	14	28%

Dos cinquenta e seis prontuários que registravam o tamanho da lesão no momento da consulta clínica, 83,9% apresentavam um diâmetro de até 2 centímetros. Essa dimensão corresponde ao T1 no Sistema de Estadiamento Tumor-Linfonodo-Metástase, indicando que a maioria das lesões do estudo estava em estágio inicial de desenvolvimento.

Ao averiguar a recidiva, somente em 3 pacientes (4,6%) houve o retorno da lesão, corroborando os dados da literatura que apontam que o CEC labial é uma lesão que responde bem ao tratamento e tem um bom prognóstico, principalmente se diagnosticado precocemente (KERAWALA *et al.*, 2016; HOWARD *et al.*, 2021).

As informações coletadas foram analisadas com o objetivo de traçar um perfil detalhado das características demográficas e clínicas das pacientes com CEC labial tratadas no CDDB. Essa análise permitiu observar que, de maneira geral, a doença se comporta da mesma forma em homens e mulheres, concordando com os dados encontrados na literatura.

4. CONCLUSÕES

Nesse estudo foi possível observar que as características do CEC de lábio em mulheres estão em consonância com o que é apresentado na literatura, afetando mulheres de meia idade a idosas, de pele clara e com ocupações profissionais ao ar livre como o perfil predominante para a doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALHABBAB, R.; JOHAR, R. Lip cancer prevalence, epidemiology, diagnosis, and management: A review of the literature. **Advances in Oral and Maxillofacial Surgery**. London. v.6, 2022.

ALVES, A. M. et al. Demographic and Clinical Profile of Oral Squamous Cell Carcinoma from a Service-Based Population. **Brazilian Dental Journal**. v.28, n.3, p.1-6, 2017.

HOWARD, A.; AGRAWAL, N.; GOOI, Z. Lip and oral cavity squamous cell carcinoma. **Hematology/oncology clinics of North America**, v.35, n.5, p.895–911, 2021.

KERAWALA, C. et al. Oral cavity and lip cancer: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. **The Journal of Laryngology & Otology**. London. v.130. p.83-89, 2016.

LUNA-ORTIZ et al. Lip cancer experience in Mexico. An 11-year retrospective study. **Oral Oncology**. v.40, n.10, p.992-999, 2004.

LOUREDO, B.V.R. et al. Epidemiology and survival outcomes of lip, oral cavity, and oropharyngeal squamous cell carcinoma in a southeast Brazilian population. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. v.27, n.3, p.274-284, 2022.

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NOCINI, R.; LIPPI, G.; MATTIUZZI, C. Biological and epidemiologic updates on lip and oral cavity cancers. **Annals of cancer epidemiology**, v.4, p. 1–1, 2020.

SILVA, L. V. O. et al. Demographic and Clinicopathologic Features of Actinic Cheilitis and Lip Squamous Cell Carcinoma: a Brazilian Multicentre Study. **Head and Neck Pathology**. v.14, p.899-908, 2020.

UNSAL, A. A. et al. Cutaneous squamous cell carcinoma of the lip: A population-based analysis: Cutaneous Squamous Cell Carcinoma of the Lip. **The Laryngoscope**, v.128, n.1, p.84–90, 2018.