

TRATAMENTO PARA MALFORMAÇÕES VASCULARES ORAIS REALIZADO NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS DA BOCA FO/UFPEL

HENRIQUE PACHECO PERES¹; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS²;
SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO³; ADRIANA ETGES⁴; ANA PAULA
NEUTZLING GOMES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas - hpperes@ufpel.edu.br

²Universidade Federal de Pelotas - carolinauv@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - sbtarquinio@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – aetges@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – apngomes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As malformações vasculares (MVs) e os hemangiomas são anomalias vasculares que podem se originar em várias partes do corpo, sendo mais frequentes na região de cabeça e pescoço (GREENE, 2012; QUEIROZ et al., 2014). Ao contrário dos hemangiomas que são considerados tumores benignos comuns na infância e de involução espontânea, as malformações vasculares não involuem e são classificadas em componente venoso, capilar ou linfático (fluxo lento) e arterial ou arteriovenoso (alto fluxo) (EIVAZI, WERNER, 2013; FOWELL et al., 2017; DE OLIVEIRA et al., 2019; ISSVA, 2014; DE MARIA et al., 2020). As MVs surgem a partir da morfogênese defeituosa do endotélio capilar, venoso, arterial ou linfático, e além disso, a interferência de mutações genéticas na matriz extracelular, bem como na proliferação, adesão, diferenciação, migração e sobrevivência das células endoteliais podem favorecer na patogênese dessas anomalias (ZEEVI et al., 2020; ZÚÑIGA-CASTILLO, TENG, TENG, 2019).

Quando situadas em cabeça e pescoço, as MVs costumam ocorrer em lábios, língua e mucosa jugal (QUEIROZ et al., 2014). Observa-se predileção por indivíduos do sexo feminino, com idade mais avançada, acima de 60 anos, e leucodermas (GAMPER, MORGAN, 2002; JOHANN et al., 2005). Geralmente são assintomáticas, porém podem gerar hemorragias, ulcerações e deformidades teciduais se não forem tratadas (SIGAUX et al., 2015). Ainda, lesões de maiores diâmetros podem ocasionar desconfortos estéticos e limitações funcionais de estruturas adjacentes à lesão (TOLENTINO et al., 2020).

Com relação ao tratamento das MVs, existem diversas formas de tratar as alterações bem definidas, tais como: excisão cirúrgica, laserterapia, embolização e escleroterapia, sendo essa última um dos tratamentos mais utilizados, pois é pouco invasivo e apresenta resultados mais satisfatórios (SADICK et al., 2017; CARQUEJA et al., 2018; JOHANN et al., 2005). Na cavidade oral, o fármaco mais utilizado é o oleato de monoetanolamina (OME), apresentando baixa toxicidade, baixo custo e alta taxa de sucesso terapêutico, sendo encontrado em diferentes concentrações (BARROS, C. C. S. et al., 2021; DE OLIVEIRA et al., 2019). Ainda, atualmente, o polidocanol, encontrado em concentrações que variam de 1 a 3%, tem se tornado um esclerosante alternativo ao OME, apresentando um menor custo e promovendo menor desconforto (FUKUZAWA et al., 2021). Ambos os fármacos podem ser administrados na forma líquida ou na forma de espuma manipulada e a forma de aplicação irá depender do tamanho e localização da lesão (DE OLIVEIRA et al., 2019). Os protocolos de aplicação na literatura (dose de esclerosante/tamanho de lesão) variam de 0,1 ml/1 mm (DA SILVA et al., 2021; DE OLIVEIRA et al., 2019) até 0,1 ml/10 mm (COSTA et al., 2011), ou 1 ml/10mm nos casos de aplicação em forma de espuma.

Diante disso, este trabalho objetiva relatar um tratamento de uma malformação vascular localizada no lábio inferior com escleroterapia com espuma de polidocanol 3%, realizado pelo Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (CDDB - FO-UFPEL).

2. METODOLOGIA

O tratamento foi realizado pelo Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (CDDB/FO/UFPEL). O CDDB realiza o diagnóstico e tratamento de diversas doenças bucais, dentre elas, a escleroterapia para malformações vasculares. O serviço é composto por extensionistas e docentes, tendo suas atividades associadas as clínicas da disciplina de Diagnóstico Estomatológico II, com os alunos do 4º semestre, bem como no Estágio Intramuros em Diagnóstico Bucal, realizado com os alunos do 10º, ocorrendo semanalmente, nas terças, quintas e sextas-feiras. Os atendimentos são realizados à nível ambulatorial.

Nesse caso, um discente e dois docentes da FO/UFPEL realizaram o tratamento do presente caso. O paciente em questão era do sexo masculino, 59 anos de idade, leucoderma, que apresentava uma lesão em lábio inferior direito, relatando 6 anos de evolução. Clinicamente, observou-se um nódulo sésil, arroxeado, medindo 12x12 mm de diâmetro, circunscrito e com superfície amolecida. Para diagnóstico dessas lesões, a *International Society for the Study of Vascular Anomalies* (ISSVA) sugere levar em consideração a história clínica e a diascopia/vitropressão da lesão, consistindo em pressionar a lesão com uma lâmina de vidro e observar se haverá a isquemia (ISSVA, 2018). Portanto, após realizado o diagnóstico a partir dessa semiotécnica, partiu-se para realização da manipulação da espuma de polidocanol 3%.

Para o prepare do esclerosante foram utilizadas duas seringas Luer Lock de 10 mL, uma com 1 mL de ar e a outra com 4 mL de polidocanol 3%. Uma torneira de três vias interligou as duas seringas, assim, se realizou 20 ciclos de transferência entre as seringas. Obtida a espuma em uma das seringas, conectou-se a seringa em um escalpe com agulha 25G, seguido do início da injeção na lesão. Quando a punção, efetuou-se a aspiração a fim de garantir o posicionamento no interior do vaso sanguíneo, seguindo com a injeção lentamente de 1 mL de espuma. Ao final, foi exercida compressão local para evitar o extravasamento do agente esclerosante. O paciente foi acompanhado diariamente, remotamente, na primeira semana e retornou após 14 dias. Após isso, a periodicidade do acompanhamento seguiu a seguinte ordem: *1 mês, 3 meses, 6 meses e anualmente*.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

O CDDB é referência no diagnóstico e tratamento de doenças bucais na metade sul do Rio Grande do Sul. No serviço, estima-se que mais de 300 pacientes já foram manejados com essa anomalia. No CDDB, as MVs são tratadas com escleroterapia, pois é um tratamento de baixo custo e pouco invasivo, tendo uma alta aderência pelos pacientes.

O perfil dos pacientes no CDDB mais acometidos com MVs são mulheres acima de 40 anos, sendo o local mais afetado é o lábio inferior. Assim, por conta disso, a queixa estética acaba sendo a mais recorrente. A partir disso, nota-se que a escleroterapia gera um impacto positivo nos pacientes, pois, além de gerar baixo desconforto e poucos efeitos adversos, como o edema, é capaz de produzir a cura em poucas semanas, sem deixar cicatrizes ou outra sequela.

As escleroterapias iniciaram-se em 2008 e, majoritariamente, foram realizadas com o oleato de monoetanolamina (OME) na concentração de 5%, pois era o fármaco mais acessível até o momento. Entretanto, com os avanços visíveis na área, se introduziu o polidocanol 3%, em sua forma líquida, nas escleroterapias a partir do final de 2022, tendo em vista o seu potencial anestésico durante a injeção, suprimindo, assim, a sensação de queimação relatada pelos pacientes tratados com OME. Ainda assim, em 2023, percebeu-se a possibilidade da manipulação de espuma de polidocanol 3% no manejo de lesões maiores que 1cm, a fim promover a cura em até uma sessão para lesões desse diâmetro, sendo o último, a escolha para o tratamento desse caso.

No presente caso, o paciente era do sexo masculino, apresentando uma grande queixa estética. Logo após a injeção, já se observou a formação de edema no local, perdurando por cinco dias. Ulceração ocorreu após o quinto dia e se manteve por mais sete dias. A cura foi obtida em 21 dias, o paciente está em preservação há um ano e não há relato de recidiva.

4. CONSIDERAÇÕES

O CDDB é um serviço que atende à demanda da população da região sul do Estado em relação ao diagnóstico e tratamento das doenças bucais. Dentre as diversas doenças diagnosticadas e tratadas pelo serviço, as MV são lesões que frequentemente causam um desconforto estético nos pacientes. Dessa forma, o serviço está sempre disponível para a realizar as escleroterapias, os fármacos e a forma de aplicação, seja líquida ou em espuma será avaliada em cada caso e discutido com o paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARQUEJA, Inês Miranda; SOUSA, Joel; MANSILHA, Armando. Vascular malformations: classification, diagnosis and treatment. **International angiology: a journal of the International Union of Angiology**, v. 37, n. 2, p. 127-142, 2018.

COSTA, José Ricardo Sousa et al. Sclerotherapy for vascular malformations in the oral and maxillofacial region: treatment and follow-up of 66 lesions. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 69, n. 6, p. e88-e92, 2011.

DA SILVA BARROS, Caio César et al. Evaluation of sclerotherapy of benign oral vascular lesions with monoethanolamine oleate. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, n. 4, p. 1767-1774, 2021.

DE OLIVEIRA, Camila de Nazaré Alves et al. Experience with 5% ethanolamine oleate for sclerotherapy of oral vascular anomalies: A cohort of 15 consecutive patients. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery**, v. 47, n. 1, p. 106-111, 2019.

DE OLIVEIRA, Camila de Nazaré Alves et al. Uso de espuma de oleato de monoetanolamina a 5% em varizes orais. **Revista de Cirurgia, Medicina e Patologia Oral e Maxilofacial**, v. 2, pág. 135-137, 2019

DE SOUZA TOLENTINO, Elen et al. Monoethanolamine oleate sclerotherapy for the treatment of intraoral vascular anomalies: retrospective study and suggestion for a clinical guideline. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 58, n. 4, p. 416-420, 2020.

FERNANDES, Diego-Tetzner et al. Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: A retrospective study of 43 patients. **Medicina Oral, Patologia Oral Y Cirugia Bucal**, v. 23, n. 2, p. e180, 2018.

FUKUZAWA, Satoshi et al. Therapeutic Effect of Polidocanol Sclerotherapy on Oral Vascular Malformations. **Dentistry Journal**, v. 9, n. 10, p. 119, 2021.

GAMPPER, Thomas J.; MORGAN, Raymond F. Vascular anomalies: hemangiomas. **Plastic and reconstructive surgery**, v. 110, n. 2, p. 572-585, 2002.

GIANFRANCO, Gaimari et al. Color-Doppler ultrasound in the diagnosis of oral vascular anomalies. **North American Journal of Medical Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1, 2014.

ISSVA Classification of Vascular Anomalies ©2018 International Society for the Study of Vascular Anomalies. Available at: issva.org/classification. Accessed October 2024.

MANZANO, Brena Rodrigues et al. Escleroterapia como indicação estética em malformações vasculares bucais: série de casos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 521-526, 2019.

MIMURA, Hidefumi et al. Percutaneous sclerotherapy for venous malformations using polidocanol under fluoroscopy. **Acta medica Okayama**, v. 57, n. 5, p. 227-234, 2003.

MIMURA, Hidefumi et al. Polidocanol sclerotherapy for painful venous malformations: evaluation of safety and efficacy in pain relief. **European radiology**, v. 19, n. 10, p. 2474-2480, 2009.

MULLIGAN, P. R. et al. Vascular anomalies: classification, imaging characteristics and implications for interventional radiology treatment approaches. **The British journal of radiology**, v. 87, n. 1035, p. 20130392, 2014.

QUEIROZ, Salomão Israel Monteiro Lourenço et al. Treatment of oral hemangioma with sclerotherapy: case report. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 13, p. 249-253, 2014.

SADICK, Maliha et al. Interdisciplinary management of head and neck vascular anomalies: clinical presentation, diagnostic findings and minimalinvasive therapies. **European journal of radiology open**, v. 4, p. 63-68, 2017.

ZANETTINI, Irani; ZANETTINI, Rafael Miranda; GOLLO, Guilherme. Escleroterapia como alternativa de tratamento de lesões vasculares bucais. **Clin Pesq Odontol**, v. 2, n. 2, p. 119-26, 2005.

ZEEVI, Itai et al. Escleroterapia de malformações vasculares na cavidade oral – minimizando a morbidade pós-operatória. **Medicina**, v. 56, n. 5, pág. 254, 2020.

ZUNIGA-CASTILLO, Miguel; TENG, Christopher L.; TENG, Joyce MC. Genética da malformação vascular e implicações terapêuticas. **Parecer Atual em Pediatria**, v. 31, n. 4, pág. 498-508, 2019.