

**UNIVERSIDADE DE UBERABA**

**MATHEUS DE CARVALHO SILVA**

**MAYARA YASMIN OLIVEIRA**

**ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO,  
TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS  
ORAIS EM JOVENS E ADULTOS.**

**UBERABA-MG**

**2019**

**MATHEUS DE CARVALHO SILVA  
MAYARA YASMIN OLIVEIRA**

**ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO,  
TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS  
ORAIS EM JOVENS E ADULTOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Universidade de Uberaba como parte da conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do curso de Odontologia do segundo semestre de 2019.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Sivieri de Araújo

**UBERABA-MG**

**2019**

S38e Silva, Matheus de Carvalho.  
Estudo das características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico mais prevalente das neoplasias malignas orais em jovens e adultos / Matheus de Carvalho Silva, Mayara Yasmin Oliveira. – Uberaba, 2019.  
20 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba.  
Curso de Odontologia, 2019.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Sivieri de Araújo.

1. Boca – Câncer. 2. Neoplasias. 3. Odontologia. I. Oliveira, Mayara Yasmin. II. Araújo, Marcelo Sivieri de. III. Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia. IV. Título.

CDD 616.99431

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

**MATHEUS DE CARVALHO SILVA  
MAYARA YASMIN OLIVEIRA**

**ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO,  
TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS  
MALIGNAS ORAIS EM JOVENS E ADULTOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
a Universidade de Uberaba como parte da  
conclusão da disciplina de Trabalho de  
Conclusão de Curso II do curso de  
Odontologia.

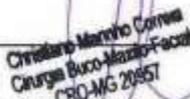
Orientador: Prof. Dr. Marcelo Sivieri de  
Araújo

Aprovada em: 14/12/19

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. Marcelo Sivieri de Araújo – Orientador  
Universidade de Uberaba



Christiano Marinho Correia  
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial  
CRO-MG 20457

Prof. Dr. Christiano Marinho Correia  
Universidade de Uberaba

**ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO,  
TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS  
ORAIS EM JOVENS E ADULTOS.**

*STUDY OF CLINICAL, DIAGNOSTIC, TREATMENT AND PROGNOSTIC  
CHARACTERISTICS OF MALIGNANT ORAL NEOPLASMS IN YOUNG AND ADULTS.*

Matheus de Carvalho SILVA<sup>1</sup>

Mayara Yasmin OLIVEIRA<sup>1</sup>

Marcelo Sivieri de ARAÚJO<sup>2</sup>

1- Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade de Uberaba.

2- Professor do Curso de Odontologia da Universidade de Uberaba.

**Endereço para correspondência:**

Av. Alexandre Barbosa, 390, Bairro Mercês

Uberaba – MG CEP: 38060-200

E-mail: dr.matheus.odontologia@gmail.com

**RESUMO**

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimaram que o Brasil apresentará 11.200 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 3.500 em mulheres para cada ano do biênio 2018-2019. Dentre os tumores malignos mais comuns da boca, se destacam: o Carcinoma de células escamosas, o Carcinoma mucoepidermóide, os Linfomas e raros Sarcomas. A idade média dos pacientes é de 60 anos, e 95% dos casos ocorrem após os 45 anos de idade, porém, existe uma tendência de aumento da ocorrência nos jovens, isto é,

indivíduos com idade inferior a 45 anos. Desta forma, o objetivo geral deste trabalho consiste em realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações orais, diagnóstico, tratamento e prognóstico do carcinoma de células escamosas, em pacientes jovens e adultos, verificando as diferenças entre estes pacientes. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica de caráter explicativo, com dados obtidos a partir da análise descritiva de frequência, através de consulta a artigos de relatos de casos clínicos (case report) publicados nas bases de dados PUBMED, entre 2009 a 2019 em revistas indexadas. Os resultados evidenciaram que, com relação às características clínicas do CO, SO e LO, foi encontrada uma predominância pelo sexo masculino nos pacientes jovens e adultos. A maior incidência entre os adultos se dá na Ásia, no entanto, nos indivíduos jovens e com o câncer oral foram em maioria nos continentes sul-americano e asiático. O principal comprometimento sistêmico dos grupos se diverge, sendo mais comum nos pacientes adultos a diabetes e HIV, porém, não constou comprometimento sistêmico nos pacientes jovens. A localização anatômica mais frequente das lesões bucais foi na mandíbula. Os indivíduos adultos foram tratados preferencialmente com remoção cirúrgica seguida de quimioterapia. Já nos pacientes jovens, após o diagnóstico da doença, foi utilizado como tratamento a remoção cirúrgica da lesão. A taxa de cura dos pacientes adultos foi acima de 80%, sendo maior, se comparada com pacientes jovens, a qual chegou a 51%.

**Palavras-chave:** Adultos. Câncer. Jovens. Oral

## **ABSTRACT**

Data from the National Cancer Institute (INCA) estimate that Brazil will have 11,200 new cases of oral cavity cancer in men and 3,500 in women for each year of the 2018-2019 biennium. The most common malignant tumors of the mouth include squamous cell

carcinoma, mucoepidermoid carcinoma, lymphomas and rare sarcomas. The average age of the patients is 60 years old, and 95% of the cases occur after 45 years of age, but there is a tendency to increase the occurrence in young people, that is, individuals under 45 years old. Thus, the general objective of this study is to perform a literature review on the oral manifestations, diagnosis, treatment and prognosis of squamous cell carcinoma in young and adult patients, checking the differences between these patients. The methodology used was the bibliographic research of explanatory character, with data obtained from descriptive frequency analysis, by consulting case report articles published in the PUBMED databases, from 2009 to 2019 in indexed journals. The results showed that, regarding the clinical characteristics of CO, SO and LO, a predominance of males was found in young and adult patients. The highest incidence among adults is in Asia, however, in young individuals with oral cancer were mostly in the South American and Asian continents. The main systemic impairment of the groups differs, being more common in adult patients diabetes and HIV, however, there was no systemic impairment in young patients. The most frequent anatomical location of the oral lesions was in the mandible. Adult subjects were treated preferentially with surgical removal followed by chemotherapy. In young patients, after diagnosis of the disease, surgical removal of the lesion was used as treatment. The cure rate of adult patients was above 80%, being higher compared to young patients, which reached 51%.

**Key words:** Adults. Cancer. Young. Oral

## **INTRODUÇÃO**

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o nome Câncer é denominado para representar um desordenamento celular que invadem tecidos e órgãos. Nos

dias atuais, tem-se registrado mais de cem tipos dessa doença na literatura médica mundial (BRASIL, 2019).<sup>1</sup>

A Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC), pertencente a Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que mais de 18 milhões de novos casos de câncer sejam registrados em 2018-2019. Onde a mortalidade ultrapassa aos 9,6 milhões de pessoas no mundo (ONU, 2019).<sup>2</sup>

No Brasil, de acordo com as estatísticas de câncer do INCA, foram registrados em 2018 mais de 300 mil novos casos de câncer em homens, 282 mil novos casos de câncer no sexo feminino (BRASIL, 2019).<sup>1</sup>

Essas informações revelam que o câncer é um grande problema de saúde pública, condicionado pela transição epidemiológica, tecnológica, demográfica, de costumes e práticas de vida (SILVA et al., 2018).<sup>3</sup>

O relatório apresentado pelo INCA mostra que o câncer é classificado de acordo com a localização primária do tumor. Podendo surgir em qualquer parte do corpo, onde, cada órgão é atingido por diferentes tipos de tumor, sendo classificados também em neoplasia maligna ou benigna, sendo este último o tipo menos agressivo (BRASIL, 2019).<sup>1</sup>

As neoplasias malignas são classificadas em grupos, que obedecem a algumas variáveis, como: localização, dimensão ou tamanho do tumor, invasão direta e linfática, metástases, produção de substâncias, diagnóstico histopatológico, manifestação sistêmica, período dos sinais e sintomas, idade e sexo do paciente, sendo concebidos, variados sistemas de estadiamento, baseado por uma ou mais das características mencionadas (BRASIL, 2019).<sup>1</sup>

Entre os tumores malignos mais comumente encontrados no trato aerodigestivo superior, temos o câncer oral, o de faringe e de laringe, conhecidos também como cânceres de cabeça e pescoço (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2018).<sup>4</sup>

O câncer de cabeça e pescoço (CCP), atinge as vias aéreas respiratórias superiores, a cavidade oral, laringe, pele e linfonodos localizados no pescoço e face, ossos do crânio-facial, cérebro e seios paranasais, sendo este o 7º tipo mais comum em todo o mundo (CARVALHO et al. 2018).<sup>5</sup>

De acordo como o INCA, os acometimentos do CCP são maiores na cavidade oral, faringe, laringe e glândula da tireoide. É considerada a classe mais frequente em malignidade e quando de origem na cavidade oral é representado por 40% dos casos, seguido por 15% dos casos de faringe e na laringe, tireoide e glândulas salivares, 25% dos casos (INCA, 2015 apud CARVALHO et al., 2018).<sup>6</sup>

O câncer da boca provém de um tumor maligno que afeta estruturas da boca, como: lábios, bochechas, gengivas, palato duro, língua (essencialmente nas bordas e abaixo da língua). Trata-se de um tipo que habitualmente acomete homens acima dos 40 anos, sendo a 4ª neoplasia maligna mais comum no sexo masculino na região Sudeste do Brasil. Onde a maioria dos casos tem seu diagnóstico com estágios avançados (INCA, 2018).<sup>7</sup>

Dentre os tumores malignos orais mais comuns, se destacam: o Carcinoma de Células Escamosas, Verrucoso, Células Fusiformes, Basocelular e Mucoepidermóide; o Melanoma; o Fibrossarcoma; o Fibrocistocitoma; o Lipossarcoma; o Angiossarcoma; o Neurosarcoma; o Rabdomyossarcoma; o Leiomyossarcoma; Linfomas; Mieloma múltiplo; e Plasmocitoma (GARCIA; MARTINES, 2009).<sup>8</sup>

O Carcinoma de Células Escamosas oral tem início nas células epiteliais escamosas, sendo este responsável por 90% de todos os cânceres da cavidade oral, os outros 10% se subdivide entre os outros tipos informados acima. A modalidade verrucosa do Carcinoma apresenta menor grau de malignidade, crescimento lento e não invasivo, já os fusiformes são células fusiformes transversais malignas. O Carcinoma de Mucoepidermóide trata-se de um câncer que afeta as glândulas salivares. O Carcinoma das Células Basais tem origem na

camada mais profunda da epiderme, principalmente em áreas expostas ao sol (GARCIA; MARTINES, 2009).<sup>8</sup>

O Melanoma possui alto grau de malignidade sendo bastante raro, porém, no diagnóstico pode ser confundido com uma pigmentação da mucosa oral de aspecto benigno. O Fibrossacoma e o Fibrocistocitoma derivam-se dos fibroblastos e histiócitos malignos, já os Lipossarcomas são originários dos adipócitos com transformação maligna (GARCIA; MARTINES, 2009).<sup>8</sup>

O Angiossarcoma deriva-se das células endoteliais, dos vasos sanguíneos e linfáticos. Já o Neurosarcoma é derivado da cobertura dos nervos periféricos com malignidade celular (GARCIA; MARTINES, 2009).<sup>8</sup>

O Rbdomiossarcoma trata-se de um subtipo proveniente da musculatura esquelética, sendo o sarcoma mais comum de tecidos moles em crianças, já em adultos a incidência é mínima. Os tumores na região da cabeça e pescoço compreendem a órbita, os sítios parameningeos (cavidade nasal, nasofaringe, seios paranasais, fossa pterigopalatina, osso temporal e fossa infratemporal) e os sítios não parameningeos (MORETTI et al., 2010).<sup>9</sup>

O Leiomiiossarcoma apresenta baixa incidência se comparado a todos os Sarcomas em boca. Refere-se a uma neoplasia maligna do músculo liso, originária da túnica média dos vasos sanguíneos, das células mesenquimais pluripotenciais ou das papilas circunvaladas da língua (SOBRAL et al., 2014).<sup>10</sup>

Os Linfomas representam a neoplasias extracranianas não epiteliais frequentes em cabeça e pescoço. Originária do sistema linfo-reticular, a partir dos linfócitos, manifestando-se como doença ganglionar ou extraganglionar (VAZ DE CASTRO et al., 2017).<sup>11</sup>

O Mieloma Múltiplo refere-se a uma neoplasia provocada pela proliferação de um linfócito B clonal neoplásico. Gerando células produtoras de imunoglobulinas anômalas. Sua característica principal é o agravamento de danos no esqueleto em vários locais, propagando

também para os linfonodos e localizações extralinfonodais, como a pele (SUCRO et al., 2009).<sup>12</sup>

O Plasmocitoma trata-se de uma proliferação neoplásica monoclonal de plasmócitos, onde seu curso pode se restringir a uma área medular, plasmocitoma solitário ósseo, uma área extramedular, plasmocitomaextramedular, envolvendo-se também em várias outras áreas (HILGERT et al., 2012).<sup>13</sup>

O Câncer de boca acomete mais homens adultos e apenas um pequeno grupo de pacientes jovens, não alcóolicos e não tabagistas tem desenvolvido a doença na atualidade. Diante disso o Ministério da Saúde tem investigado respostas por meio da biologia molecular para o aumento da incidência deste tipo de câncer em pacientes jovens, mas ainda existem poucas respostas definitivas a respeito (BRASIL, 2019).<sup>1</sup>

O presente trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura no período de 10 anos em artigos de relato de casos clínicos (case report) indexados nas bases de dados PUBMED, sobre achados científicos das manifestações orais de neoplasias malignas orais mais comuns em pacientes jovens e adultos onde foram analisadas as manifestações orais, diagnóstico, tratamento e prognóstico das neoplasias orais mais comuns em cada grupo estudado.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Foi verificada a incidência em artigos de relatos de casos clínicos (case report) publicados em português e inglês nas bases de dados PUBMED, sobre o tema: “Neoplasias orais mais comuns em pacientes jovens e adultos”, entre 2009 a 2019 em revistas indexadas, com os seguintes filtros: artigos com acesso livre em humanos. Nas bases consultadas, foram utilizados como descritores os termos: Oral Cell Carcinoma (Carcinoma Oral), Oral Sarcoma

(Sarcoma Oral), Oral Lymphoma (Linfoma Oral), Young Patient (Pacientes Jovens), Adult Paciente (Paciente Adulto), Clinical Presentation (Manifestação Clínica), Diagnostic (Diagnóstico), Treatment (Tratamento), Followup (Prognóstico). Ao final da busca foram encontrados 502 artigos na base de dados da PUBMED, os quais, 31 artigos tiveram acesso livre e inicialmente foram baixados e salvos e analisados os relatos de caso de cada um destes artigos. Estes artigos foram separados em três categorias: os Linfomas, Carcinomas e os Sarcomas. Em seguida foram levantadas as seguintes informações de cada artigo: gênero do paciente, idade, etnia, ocupação, país de origem do paciente, tipo de método de diagnóstico utilizado, doenças sistêmicas presentes nos pacientes, local da lesão oral, tratamento e prognóstico.

Os dados obtidos e as informações coletadas foram estudadas a partir de uma análise descritiva de frequência, contendo os valores absolutos e a porcentagem de cada grupo. Ao final foi feita a comparação dos dados obtidos nos dois grupos estudados, verificando que diferenças foram encontradas entre as categorias de pacientes.

## **RESULTADOS**

Foram pesquisados artigos com relatos de caso sobre Neoplasias Orais Malignas no período de 2009 a 2019, no qual obtivemos um resultado total de 502 artigos, conseguindo acesso livre em 31 destes. Os 10 artigos sobre Carcinomas Orais (CO) em cavidade oral foram divididos em duas categorias, uma contendo os relatos de pacientes jovens (PJ) que totalizaram 2 artigos, outra com pacientes adultos (PA) com 8 artigos. Os 13 artigos sobre Sarcomas Orais (SO) em cavidade oral foram divididos em duas categorias, uma contendo os relatos de pacientes jovens (PJ) que totalizaram 7 artigos, e outra de pacientes adultos (PA) com 6 artigos. Os 8 artigos sobre Linfomas Orais (LO) em cavidade oral foram divididos em

duas categorias, uma contendo os relatos de pacientes jovens (PJ) que totalizou 01 artigos, outra com pacientes adultos (PA) com 7 artigos.

Nos 10 artigos de pacientes com CO, sendo 13 casos no total, a idade mais prevalente foi dos 30 a 35 anos com 4 pacientes (30%) e 60 a 80 anos com 4 pacientes (30%), com predileção pelo gênero feminino em 08 pacientes (61%), a etnia foi revelada em 2 casos, sendo estes de cor branca (15%), e a ocupação dos pacientes acometidos pelo câncer não foi revelada em 13 casos (100%). A maioria dos casos com CO em cavidade oral ocorreu em países da Ásia com 10 pacientes (76%) oriundos deste continente.

A modalidade de exame mais aplicada no diagnóstico dos casos estudados no grupo de pacientes com CO, foi a biópsia incisional com 5 casos (38%). O comprometimento sistêmico não foi revelado nos 13 casos (100%). As lesões ulcerativas do CO acometeram preferencialmente a língua em 04 casos (30%).

A forma de tratamento para o CO, mais utilizado foi a remoção cirúrgica com 6 casos (46%). Em relação ao prognóstico, sabe-se que pacientes que não procuram tratamento adequado evoluem para o óbito. Nos casos estudados neste trabalho, encontramos 01 paciente (7%) que procurou tratamento tardiamente indo a óbito, mas, 12 pacientes (92%) tiveram um bom prognóstico, com sobrevida e cura satisfatória, pois, receberam diagnóstico e tratamento adequados.

Nos 13 artigos de pacientes com SO, sendo 14 casos no total, a idade mais prevalente foi dos 21 a 25 anos com 4 pacientes (30%), com predileção pelo gênero masculino em 8 pacientes (61%), a etnia maior foi de 3 casos como não branco (21%) e 3 casos como branco (21%), e a ocupação dos pacientes acometidos pelo câncer não foi revelada em 14 casos (100%). A maioria dos casos com SO em cavidade oral ocorreu em países da Ásia com 07 pacientes (53%), oriundos deste continente.

A modalidade de exame mais aplicada no diagnóstico dos casos estudados no grupo de pacientes com SO, foi a biópsia com 12 casos (85%). O comprometimento sistêmico não foi revelado em 13 casos (92%). As lesões ulcerativas do SO na cavidade oral acometeram preferencialmente a mandíbula em 9 casos (64%).

A forma de tratamento para o SO, mais utilizado foi a remoção cirúrgica com 6 casos (42%). Nos casos estudados neste trabalho, encontramos 1 paciente (7%) que procurou tratamento tardiamente e foi a óbito, mas, 12 pacientes (85%) tiveram um bom prognóstico, com sobrevida e cura satisfatória, pois, receberam diagnóstico e tratamento adequados.

Nos 08 artigos de pacientes com LO, sendo 12 casos no total, as idades mais prevalente foram dos 41 a 45 com 2 casos, 51 a 55 com 2 casos, 56 a 59 com 2 casos e 66 a 70 com dois casos, com predileção pelo gênero masculino em 09 pacientes (75%), a etnia maior foi revelada com 3 casos como não branco (25%), e a ocupação dos pacientes acometidos pelo LO foi revelada em apenas 1 caso, (0,12%). A maioria dos casos com LO em cavidade oral ocorreu em países da Ásia, com 07 pacientes (58%) oriundos deste continente.

A modalidade de exame mais aplicada no diagnóstico dos casos estudados no grupo de pacientes com LO, foi a biópsia excisional com 4 casos (33%). O comprometimento sistêmico não foi revelado em 9 casos (75%). Lesões ulcerativas do LO na cavidade oral acometeram preferencialmente a maxila em 4 casos (33%).

A forma de tratamento para o LO, mais utilizado foi a quimioterapia com 10 casos estudados. Nos casos estudados neste trabalho, encontramos 4 pacientes (33%) que procuram tratamento tardiamente e foram a óbito, mas 7 pacientes (58%) tiveram um bom prognóstico, com sobrevida e cura satisfatória, pois, receberam diagnóstico e tratamento adequado.

## **DISCUSSÃO**

O câncer é uma doença que apresenta uma grande variedade de manifestações clínicas, afetando tanto pacientes jovens como pacientes adultos, resultando em diferenças importantes quanto as manifestações clínicas, sistêmicas e orais, bem como em relação às modalidades de diagnóstico, tratamento e prognóstico.

No presente estudo onde 31 artigos foram estudados, 10 artigos se apresentaram como pacientes jovens (32,2%) e 21 como pacientes adultos (67,7%), demonstrando a presença da manifestação do câncer oral em grupos de indivíduos distintos.

De acordo com o gênero dos pacientes afetados pelo CO, os resultados obtidos neste trabalho corroboram com os de SATO *et al.* (2018)<sup>14</sup>; YAGHOUBI *et al.* (2017)<sup>15</sup>; FERREIRA *et al.* (2018)<sup>16</sup> e DATAR *et al.* (2017)<sup>17</sup>, pois, mostrou ser mais prevalente em mulheres. No que se refere à faixa etária dos pacientes, os resultados deste estudo se equivalem aos apresentados por MEDAWELA *et al.* (2017)<sup>18</sup> e BEENA *et al.* (2011)<sup>19</sup>, que mostraram a maioria dos casos em pacientes acima de 50 anos.

De acordo com o gênero dos pacientes afetados pelo LO, os resultados obtidos corroboram com os de AINSCOUGH *et al.* (2016)<sup>20</sup>; CARGINI *et al.* (2014)<sup>21</sup> e HMIDI *et al.* (2012)<sup>22</sup>, pois mostrou-se mais prevalente em homens. No que se refere à faixa etária dos pacientes, os resultados deste estudo se equivalem aos apresentados por AINSCOUGH *et al.* (2016)<sup>20</sup> e CARGINI *et al.* (2014)<sup>21</sup>, que mostraram a maioria dos casos em pacientes entre as idades 50 e 60 anos.

De acordo com o gênero dos pacientes afetados pelo SO, os resultados obtidos corroboram com os de BABAZADE *et al.* (2010)<sup>23</sup>, MONTEBUGNOLI *et al.* (2010)<sup>24</sup> e CHAUKE *et al.* (2017)<sup>25</sup>, pois mostrou-se mais prevalente em homens. No que se refere à faixa etária dos pacientes, os resultados deste estudo se equivalem aos apresentados por DOUBI *et al.* (2019)<sup>26</sup>, BABAZADE *et al.* (2010)<sup>23</sup>, BRAZÃO-SILVA *et al.* (2010)<sup>27</sup>,

ARGYRIS *et. al.* (2013)<sup>28</sup>, CHAUKE *et. al.* (2017)<sup>25</sup> e SAHNI *et. al.* (2015)<sup>29</sup>, que mostraram a maioria dos casos em pacientes jovens.

Em relação à etnia, nos artigos estudados sobre CO, mostrou-se apenas 2 pacientes classificados como brancos (15%), e nos casos de LO, 3 pacientes foram classificados como não brancos (23%). Nos artigos estudados sobre SO, 3 pacientes foram classificados como brancos (21%).

Conforme MEDAWELA *et. al.* (2017)<sup>18</sup>; FERREIRA *et. al.* (2018)<sup>16</sup> e DATAR *et. al.* (2017)<sup>17</sup>, a maioria das lesões orais podem ocorrer principalmente na mandíbula. Nossos resultados se encontram diferentes ao apresentado por estes autores, já que, encontramos como locais mais prevalentes para lesões orais a língua em pacientes com CO. Em relação ao LO, os resultados obtidos se diferenciaram com os de PEREIRA *et. al.* (2010)<sup>30</sup>, que constatou que a doença acomete mais a mandíbula, enquanto no presente estudo a maioria dos casos foram mais prevalentes na maxila. Nos casos de SO, os resultados obtidos corroboram com os de BABAZADE *et. al.* (2010)<sup>23</sup>; BRAZÃO-SILVA *et. al.* (2010)<sup>27</sup>, CHAUKE *et. al.* (2017)<sup>25</sup> e GUPTA *et. al.* (2018)<sup>31</sup>, que constataram que as lesões prevalecem na mandíbula, enquanto VIVIANO *et. al.* (2017)<sup>32</sup>; DOUBI *et. al.* (2019)<sup>26</sup> e MONTEBUGNOLI *et. al.* (2010)<sup>24</sup>, constataram que as lesões prevalecem na língua.

Quando ao prognóstico de pacientes com CO, MEDAWELA *et. al.* (2017)<sup>18</sup>, SATO *et al.* (2018)<sup>14</sup>, BEENA *et. al.* (2011)<sup>19</sup> e DATAR *et. al.* (2017)<sup>17</sup>, afirmaram que o prognóstico é ruim, diferentemente do que mostrou o presente estudo, pois encontramos 11 casos os quais apresentaram prognóstico bom.

Quanto ao prognóstico de pacientes com LO, AINSCOUGH *et. al.* (2016)<sup>20</sup>, SAMOON *et. al.* (2014)<sup>33</sup>; VALE *et. al.* (2017)<sup>34</sup> e DENG *et. al.* (2017)<sup>35</sup>, constataram que, na maioria dos casos, o prognóstico é ruim, diferentemente do que mostrou o presente estudo, pois encontramos 7 casos os quais apresentaram prognóstico bom.

Nos casos de SO, segundo BABAZADE *et. al.* (2010)<sup>23</sup>, BRAZÃO-SILVA *et. al.* (2010)<sup>27</sup>; WANG *et. al.* (2014)<sup>36</sup> e APARNA *et. al.* (2014)<sup>37</sup>, o prognóstico, na maioria das vezes, é ruim, diferentemente do que mostrou o presente estudo, a maioria dos pacientes com SO apresentaram prognóstico bom.

## CONCLUSÕES

De acordo com a literatura pertinente consultada e os objetivos traçados neste trabalho, pode-se concluir que:

- Em relação às características clínicas dos tipos de câncer estudados, CO, SO e LO, foi encontrada uma predominância pelo gênero masculino nos pacientes jovens, corroborando com o grupo de pacientes adultos, onde a predominância também foi pelo gênero masculino. Já a localização geográfica demonstrou haver predominância do grupo dos adultos na Ásia, no entanto, os indivíduos jovens e com o câncer oral foram em maioria nos continentes sul-americano e asiático.
- O principal comprometimento sistêmico dos grupos se diverge, sendo mais comum nos pacientes adultos a diabetes e HIV, entretanto, não constou comprometimento sistêmico nos pacientes jovens.
- A localização anatômica mais frequente das lesões bucais em relação aos indivíduos adultos foi na mandíbula, assim como o grupo dos pacientes jovens, que também foi predominante as lesões na mandíbula.
- Para o tratamento, os indivíduos adultos que adquiriram a doença, estes foram tratados preferencialmente com remoção cirúrgica seguida de quimioterapia. Já os pacientes jovens, após o diagnóstico da doença, foi utilizado como tratamento a remoção cirúrgica da lesão.

- A taxa de cura dos pacientes adultos foi acima de 80%, sendo maior, se comparada com pacientes jovens, a qual chegou a 51%.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Câncer: O que é Câncer? 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em 31 de mai. 2019.
2. ONU. Organização das Nações Unidas. Agência especializada vê aumento do número de mortes por câncer no mundo. 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/agencia-especializada-ve-aumento-do-numero-de-mortes-por-cancer-no-mundo/>>. Acesso em 31 de mai. 2019.
3. Silva, M. J. S.; Bergmann, A.; Siqueira, A. S. E.; Casado, L.; Zamboni, M.M. Influência das Iniquidades Sociais e dos Cuidados de Saúde na Incidência e Mortalidade por Câncer. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro v. 64, n. 4, p. 469-460, 2018. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/issue/view/92/17>>. Acesso em 31 de mai. 2019.
4. Almeida, M. J. R.; Oliveira, M. C. Avaliação da qualidade de vida de pacientes diagnosticados com câncer de boca, faringe e laringe atendidos na unidade de alta complexidade em oncologia (UNACON) e MULTICLIN de Feira de Santana – BA. In: XXII Seminário de Iniciação Científica. Anais SEMIC, 2018. n. 22. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/ojs/index.php/semic/article/view/3872/3094>>. Acesso em 31 de mai. 2019.
5. Carvalho, L. G. A. et al. Câncer de cabeça e pescoço no Brasil: uma análise de 15 anos. Rev Cubana Estomatol, v. 55, n. 3, p. 22-28, out. 2018. Disponível em: <<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1703/434>>. Acesso em 1 de jun. 2019.
6. Carvalho, L. G. A. et al. Câncer de cabeça e pescoço no Brasil: uma análise de 15 anos. Rev Cubana Estomatol, v. 55, n. 3, p. 22-28, out. 2018. Disponível em: <<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1703/434>>. Acesso em 1 de jun. 2019.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de Câncer: Câncer de boca. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca>>. Acesso em 1 de jun. 2019.

8. Garcia, V. G.; Martinez, A. B. Câncer oral: Puesta al día. Avances en Odontostomatologia, Madrid, v. 25, n. 5, p. 239-248, out. 2009. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852009000500002&lnges&nrmiso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500002&lnges&nrmiso)>. Acesso em 2 de jun. 2019.
9. Moretti, Giovana et al. Rabdomyossarcoma de cabeça e pescoço: 24 casos e revisão da literatura. BrazilianJournalofOtorhinolaryngology, São Paulo, v.76, n.4, p.533-537, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-86942010000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942010000400020)>. Acesso em 16 de jun. 2019.
10. Sobral, Ana Paula Veras et al. Leiomyossarcoma de boca: estudo histoquímico e imuno-histoquímico de dois casos clínicos. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p. 358-362, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-24442004000500012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442004000500012)>. Acesso em 16 de jun. 2019.
11. Vaz de Castro, Joana et al. Características imagiológicas de linfomas da cabeça e pescoço: Uma revisão dos últimos 5 anos. Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, v. 54, n. 4, p. 239-248, 2017. Disponível em: <<https://journalsporl.com/index.php/sporl/article/view/611>>. Acesso em 16 de jun. 2019.
12. Sucro LiviaVon, et al. Mieloma múltiplo: diagnóstico e tratamento. Revista Médica de Minas Gerais; v. 19, n. 1, p. 58-62, 2009. Disponível em: <<http://rmmg.org/exportar-pdf/490/v19n1a10.pdf>>. Acesso em 16 de jun. 2019.
13. Hilgert, Rafael, et al. Plasmocitoma solitário em mandíbula: relato de caso. RevCirTraumatol Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, v.12, n.3, p. 67-72, 2012. Disponível em: <<http://www.revistacirurgiabmf.com/2012/v12.n3/Artigo%2011.pdf>>. Acesso em 16 de jun. 2019.
14. Sato, K. *et. al.* Squamous Cell Carcinoma of Maxillary Gingiva Progressing to Disseminated Carcinomatosis of Bone Marrow. Bull Tokyo Dent Coll, 2018; 59(4): 291-297.
15. Yaghoobi, R. *et. al.* Basal Cell Carcinoma of Vermilion Mucosa of Upper Lip: a Rare Case Report. Iran, Vol. 49, 2017.
16. Ferreira, S. *et. al.* Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible: a treatment strategy. Journal of Applied Oral Science, 2018; 26: 1-5.

17. Datar, U. V. *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: A rare case report with emphasis on differential diagnosis. *J Can Res Ther*, 2017;13:374-7.
18. Medawela, R. M. S. H. B. *et al.* Squamous cell carcinoma arising from a keratocystic odontogenic tumor: a case report. *J Med Case Rep*, 2017;11(335):1-8.
19. Beena, V. T. *et al.* Oral cancer in young non-habitual females: a report of four cases and review of the literature. *Australian Dental Journal*, 2011; 56: 322–327.
20. Ainscough, S; Power, A. M.; Brown, A. N. Mantle cell lymphoma: primary oral presentation. *Ann R Coll Surg Engl*, 2016; 99: e13–e14.
21. Cargini, P. *et al.* Oral lymphomatoid granulomatosis, the first sign of a ‘rare disease’: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, 2014; 8:152.
22. Hmidi, M. *et al.* Primary B cell Lymphoma of the tongue: a case report. *Pan African Medical Journal*, 2012; 12:5.
23. Babazade, F; Mortazavi, H; Jalalian, H. Bilateral Metachronous Osteosarcoma of the Mandibular Body: A Case Report. *Iran*, Vol. 34, 2010.
24. Montebugnoli, L. Low-grade myofibroblastic sarcoma of the gingiva. *BMJ Case Reports*, 2010.
25. Chauke, N. Y. *et al.* A delayed presentation of ameloblastic fibrosarcoma in an African patient. *BMJ Case Rep*, 2017.
26. Doubi, A. *et al.* Synovial sarcoma of the hard palate: The third case in the medical literature. *Hematol Oncol Stem Cell Ther*, 2019; 12: 60–63.
27. Brazão-Silva, M. T. *et al.* Ewing’s Sarcoma of the Mandible in a Young Child. *Braz Dent J*, 2010; 21(1): 74-79.
28. Argyris, P. P. Oral Alveolar Soft Part Sarcoma in Childhood and Adolescence: Report of Two Cases and Review of Literature. *Head and Neck Pathol*, 2013; 7:40–49.

29. Sahni, P. *et. al.* Gingival Rhabdomyosarcoma in an Adult: A Unique Entity. Turkish Journal of Pathology, 2015; 31: 153-157.
30. Pereira, C. M. *et. al.* Burkitt's lymphoma in a young Brazilian boy. Malaysian J Pathol 2010; 32(1): 59 - 64.
31. Gupta, S.; Parikh, S.; Goel, S. Parosteal osteosarcoma of mandible: A rare case report. J Can Res Ther, 2018; 14:471-4.
32. Viviano, M. *et. al.* Gingival Leiomyosarcoma in a Young Woman. Sultan Qaboos University Med J, November, 2017, Vol. 17, Iss. 4, pp. e472–476.
33. Samoon, Z. *et. al.* Plasmablastic lymphoma of the oral cavity with breast recurrence: a case report. J Can Res Ther, 2014;10:739-41.
34. Vale, D. A. *et. al.* Oral plasmablastic lymphoma as the first manifestation of AIDS. An Bras Dermatol, 2017; 92(5 Suppl 1):110-2.
35. Deng, D. *et. al.* Oral and maxillofacial non-Hodgkin lymphomas. Medicine, 2017; 96:35.
36. Wang, L. *et. al.* Extranodal follicular dendritic cell sarcoma of the soft palate: a case report. Int J Clin Exp Pathol, 2014;7(12):8962-8966.
37. Aparna, M. *et. al.* Primary synovial sarcoma of the maxilla. J Can Res Ther, 2014; 10:739-41.
38. Kim, B. Y. *et. al.* Sarcomatoid carcinoma after radiotherapy for early-stage oral squamous cell carcinoma. Medicine, 2019; 98(27): 1-4.
39. Ali, E. A. M. *et. al.* Ghost cell odontogenic carcinoma of the maxilla: a case report with a review. Pan African Medical Journal. 2015; 21(260): 1-6.
40. Terada, T. Papillary squamous cell carcinoma of the mandibular gingiva Int J Clin Exp Pathol, 2012;5(7):707-709.
41. Suci, M. *et. al.* Oral squamous cell carcinoma of the maxilla, a second malignancy after a right ethmoido-maxillary chondrosarcoma. Rom J Morphol Embryol, 2014; 55(3 Suppl):1247–1251.

42. Giorgione, C. *et. al.* Temporo-mandibular joint chondrosarcoma: Case report and review of the literature. *ACTA Otorhinolaryngologica Italica*, 2015; 35:208-211.
43. Lewandowski, B. *et. al.* Leiomyosarcoma in the mandible. *Medicine*, 2016; 95(27): 1-4.
44. Aral, C. *et. al.* Diagnosis, PET/CT imaging, and treatment of extranodal non-Hodgkin lymphoma in keratinized gingiva: a case report. *Journal of Oral Science*, Vol. 57, No. 1, 2015: 59-62.