

Papiloma escamoso em lábio inferior após excisão de mucocele

Squamous cell papilloma in inferior lip after mucocele excision

Marta Rabello Piva^I

Paulo Ricardo Saquete Martins Filho^{II}

Thiago de Santana Santos^{III}

Antônio de Lisboa Costa^{IV}

Luiz Carlos Ferreira da Silva^V

Recebido em 09/02/2009

Aprovado em 27/02/2009

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) constitui um grupo de vírus DNA oncogênico e está envolvido na indução de inúmeras lesões hiperplásicas, papilomatosas e verrucosas no epitélio, que reveste a pele e mucosa em vários locais, como região anogenital, uretra, laringe, região traqueobrônquica, cavidade nasal e oral. São vírus epiteliotrópicos, e mais de 120 tipos de HPV têm sido identificados em várias lesões. O presente artigo relata o caso de uma paciente de 13 anos de idade que desenvolveu um papiloma escamoso em lábio inferior, dias após ter sido removida uma mucocele, cujo epitélio de recobrimento revelou a presença de alterações citopáticas sugestivas da presença de HPV.

Descritores: Patologia Bucal. Papiloma. Papiloma de Células Escamosas. Hibridização *In Situ*.

ABSTRACT

The human papillomavirus (HPV) consists in a group of AND oncogenic virus involved with the induction of innumerable hyperplastic, papillomatosis and verrucosus lesions in epithelium that cover the skin and mucosa in any locations as anus-genital, urethra, larynges, trachea-bronchus region, oral and nasal cavity. This paper objectives report a case of a patient with 13 years old that developed a squamous cell papilloma in lower lip few days after the excision of a mucocele, which overlay epithelium showed a significant cytological alteration suggestive of HPV presence.

Keywords: Oral, Pathology. Papilloma. In Situ Hybridization.

INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um pequeno vírus-DNA, pertencente à família Papoviridae, não-envelopado e que apresenta considerável tropismo por células epiteliais e mucosas. Assim, a presença desses vírus tem sido verificada em diversas lesões da cavidade oral e nasal, nos seios paranasais, na conjuntiva, na mucosa traqueobrônquica, no esôfago, na uretra, no trato anogenital e na pele. A transformação do epitélio e o desenvolvimento de lesões

relacionadas, como o papiloma de células escamosas, a verruga vulgar e o condiloma acuminado, parecem estar intimamente relacionados à permissividade celular da região de incubação, do tipo de HPV infectante e da resposta imune do hospedeiro.

A forte relação entre o HPV e o câncer de colo uterino estimulou, nas últimas décadas, o desenvolvimento de diversas pesquisas sobre o vírus. Hoje, são conhecidos mais de 100 tipos HPV, e o ato sexual, como única via de infecção, já tem sido repensado. Assim, pelo menos na cavidade oral, o

^IMestranda em Ciências da Saúde, Núcleo de Pós-Graduação em Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju-SE, Brasil e Especialista em Microbiologia, Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju-SE, Brasil.

^{II}Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral, Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal-RN, Brasil e Professora do Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju-SE, Brasil.

^{III}Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju-SE, Brasil.

^{IV}Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral, Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal-RN, Brasil.

^VProfessor Doutor em Cirurgia de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE, Brasil.

trauma pode ser considerado como uma das portas de entrada necessárias para que ocorra a infecção¹. Xavier et al. (2007)² estudaram a frequência de HPV na cavidade oral de homens com HPV anogenital, por meio de exame clínico e raspado para análise por biologia molecular, e não encontraram nenhuma amostra positiva na boca, mesmo naqueles pacientes que praticavam sexo oral.

A presença do papilomavírus humano em mucosa bucal clinicamente normal também tem sido fruto de pesquisas, e, apesar das diferentes técnicas utilizadas para detecção do vírus e das diferentes frequências encontradas, diversos autores consideram a cavidade oral um reservatório de HPV3-5. Outros estudos apontam a presença do HPV em lesões não-relacionadas, como em ameloblastomas⁶, ceratocistos odontogênicos⁷ e em displasias e carcinomas espinocelulares⁸, os quais apresentam como indício de infecção a coilocitose.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, apresentava lesão bolhosa em lábio inferior (Figura 1) relacionada a trauma, diagnosticada histologicamente como fenômeno de extravasamento de muco (Figura 2), com observação da presença de alterações morfo-arquiteturais compatíveis com infecção por HPV (coilocitose) no epitélio de revestimento (Figura 3). Após quinze dias, a paciente retornou com outra lesão no mesmo local, porém de aspecto verrucoso (Figura 4). O resultado histopatológico confirmou ser um papiloma (Figura 5) que apresentava epitélio de revestimento com um grande número de coilocitos. Após dois anos de acompanhamento, não foi observada recidiva da lesão.



Figura 1. Lábio inferior apresentando lesão bolhosa de aproximadamente 0,5cm, relacionada à história de trauma constante na região.

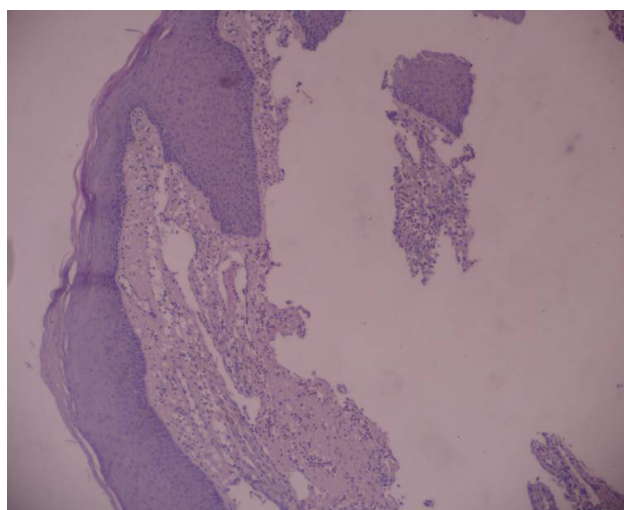


Figura 2. Aspecto histológico da lesão inicial diagnosticada como fenômeno de extravasamento de muco.

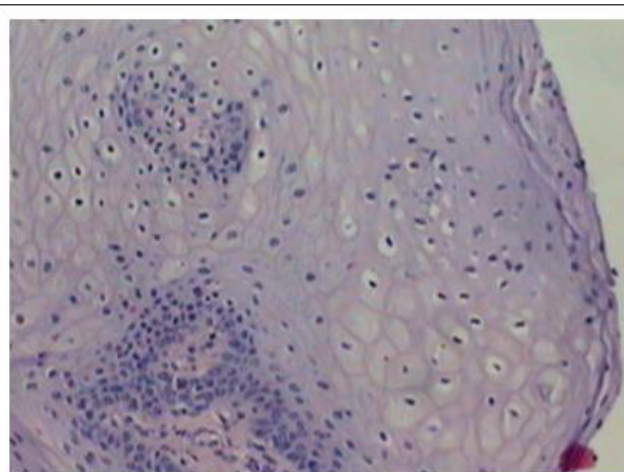


Figura 3. Presença de coilocitos no epitélio de revestimento da mucosa oral.



Figura 4. Recidiva no local da remoção do fenômeno de extravasamento de muco.

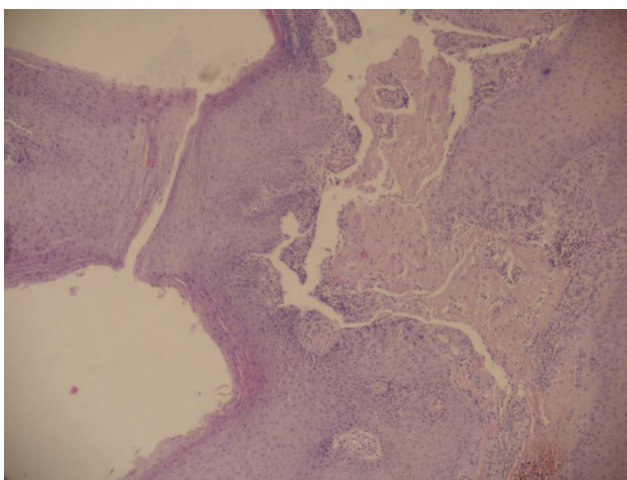


Figura 5. Recidiva diagnosticada histologicamente como papiloma.

DISCUSSÃO

Embora o papiloma seja uma lesão já conhecida como de origem viral, nem sempre é possível saber como ele se desenvolveu. Nos últimos anos, devido à relação do vírus com o câncer cervical e a possibilidade de a infecção ser transmitida sexualmente, criou-se um tabu em torno do assunto que, muitas vezes, dificulta o diagnóstico. Entretanto, é importante saber que um número muito grande de pessoas pode estar infectado e, assim, desenvolver uma lesão a qualquer momento, estimulada por estresse ou baixa de resistência imunológica.

O diagnóstico de infecção por HPV é frequentemente baseado em uma combinação de aparências clínicas e histopatológicas de tecidos que sofreram biópsia, tendo a coilocitose papel de destaque no que

se refere à presença ou não do vírus. Segundo Koss e Durfee (1956)⁹, a coilocitose pode ser definida como a presença de células, exibindo núcleos picnóticos, contornados por extensos halos claros, com volume geralmente superior ao citoplasmático e, usualmente, ocorrendo em células superficiais. Esta anormalidade citológica representa, para Fornatora et al. (1996)¹⁰, o efeito celular letal da reprodução viral.

Embora a PCR e a hibridização "in situ" sejam os exames mais indicados para a comprovação da existência e tipificação desses vírus^{8,11}, os custos não justificam a utilização destes em exames de rotina, a não ser que o epitélio contaminado apresente sinais de transformação maligna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso aqui relatado sugere que o trauma pode ser uma porta de entrada para a instalação do vírus no epitélio de revestimento da mucosa bucal e que a coilocitose é uma alteração citopática fortemente associada à presença do HPV.

REFERÊNCIAS

1. zur Hausen H. Human Pathogenic Papillomaviruses (Current Topics in Microbiology and Immunology). Würzburg: Springer; 1994.
2. Xavier SD, Bussoloti Filho I, Carvalho JM, Framil VMS, Castro, TMPPG. Frequência de aparecimento de Papilomavírus Humano (HPV) na mucosa oral de homens com HPV anogenital confirmado por biologia molecular. Arq Int Otorrinolaringol. 2007; 11(1):36-44.
3. Badaracco G, Venuti A, Di Lonardo A, Scambia G, Mozzetti S, Benedetti Panici P, Mancuso S, Marcante ML. Concurrent HPV infection in oral and genital mucosa. J Oral Patho Med 1998; 27:130-34.
4. Terai M, Hashimoto K, Yoda K, Sata T. High prevalence of human papillomaviruses in the normal oral

cavity of adults. *Oral Microbiol and Immunology*. 1999;14:201-5.

5. Sugiyama M, Bhawal UK, Dohmen T, Shigehiro O, Miyauchi M, Ishikawa T. Detection of papillomavirus- 16 and HPV-18 DNA in normal, dysplastic, and malignant oral epithelium. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Oral Endod*. 2003;95(5):594-600.
6. Kahn MA. Ameloblastoma in young persons: a clinicopathologic analysis and etiologic investigation. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1989;67(6):706-15.
7. Cox M, Eveson, J, Scully C. Human papillomavirus type 16 DNA in an odontogenic keratocyst. *J Oral Pathol Med*. 1991;20(3):143-45.
8. Piva MR, Martins Filho PRS, Santos TS, Simões IV, Carvalho TO. Detecção de HPV em lesões orais através da técnica de hibridização *in situ*. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac*. 2008;8(4):61-8.
9. Koss LG, Durfee GR. Unusual patterns of squamous epithelium of the uterine cervix: cytologic and pathologic study of koilocytic atypia. *Ann N Y Acad Sci*. 1956;63:1245-61.
10. Fornatora M, Jones AC, Kerpel S, Freedman P. Human papillomavirus-associated oral epithelial dysplasia (Koilocytic dysplasia). *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1996; 82:47-56.
11. Leite CA, Acay RR, Reche PM, Silva OG, Sousa SOM. Detecção do papilomavírus humano (HPV) em lesões verrucosas orais por meio da técnica de hibridização *in situ*. *RGO*. 2008;56(3):237-43.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marta Rabello Piva

Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

Rua Cláudio Batista, s/n - Sanatório - Aracaju/SE

E-mail:

martarpiva@yahoo.com.br

thiago.ctbmf@yahoo.com.br