



IX Congresso Internacional de Uro-Oncologia

IV SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL DE URO-ONCOLOGIA

1 a 3 de Março de 2018

SHERATON SÃO PAULO WTC HOTEL

Complicações Dentárias Relacionadas ao Tratamento do Câncer Avançado

Três perguntas básicas

✓ Quando ?

✓ Quem?

✓ Por quê?

Encaminhar o paciente oncológico para avaliação bucal.

Características do homem moderno

- Preocupação com a saúde
 - cultura ao corpo
 - alimentação
 - higiene
 - esporte
- Avanço da medicina
 - diagnóstico precoce
 - tratamento sofisticado
 - disponibilidade
- Aumento da sobrevida
- Novas doenças
- Doenças crônicas controladas
- Câncer

Quais são as complicações bucais mais freqüentes do tratamento oncológico?

- dor
- ulceração da mucosa - mucosite
- sangramento
- disfunção das glândulas salivares
- infecção mucosa (bacteriana, fúngica e viral)
- infecção dental e periodontal
- osteonecrose

Acompanhamento durante a terapia

Controle da higiene bucal

Diagnóstico precoce e tratamento das complicações bucais

- mucosite
 - infecção
 - xerostomia
 - alterações sensoriais e funcionais
- Aconselhamento do paciente e de familiares

Infecção Bacteriana



Xerostomia

- xerostomia leve
 - estimulação por meio de gotas de soluções ácidas na abertura dos ductos
 - ingestão contínua de líquidos
 - hábito de mascar chicletes sem açúcar
- xerostomia severa
 - uso de salivas artificiais

Candidíase



Infecção Viral



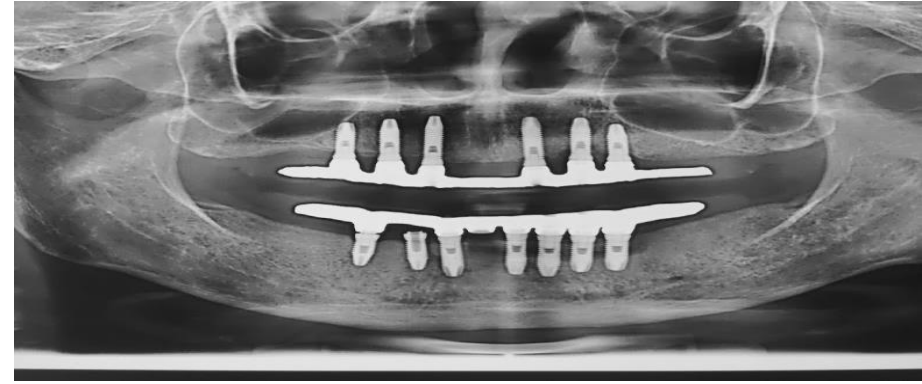
OSTEONECROSE

- Osteonecrose é o resultado da perda transitória ou permanente do fluxo sanguíneo que leva à necrose ou colapso do osso
- Clinicamente observa-se tecido ósseo necrótico exposto no meio bucal em pacientes usuários de bisfosfonatos , sem histórico prévio de radioterapia em cabeça e pescoço
- Riscos estão diretamente associados a doses acumulativas, via de administração e em particular com uso do ácido zoledrônico

Osteonecrose

- ✓Tempo médio para manifestação – 27,4 meses após primeira infusão;
- ✓Fatores de risco - fumo (17,5%), uso de corticóides (45%), diabetes (14%), QT prévia (15%), QT concomitante (42%), extração dentária (50%);
- ✓Sítio anatômico – 61% mandíbula, 28,5% maxila, 10,5% maxila e mandíbula





Osteonecrose

- Efeito adverso não é raro
- Aumento de casos descritos 2003

- 2006 – Redução volume de casos
 - 1 – Avaliação prévia
 - 2 – Redução do ac. Zoledrônico EV

Vittorio Fusco et al 2313



Conclusões

- O papel do CD na equipe multidisciplinar oncológica
- Terapia de suporte para oncologista
- Benefícios:
 - ⇓ Riscos
 - ⇓ Custos
 - ⇑ Qualidade de vida do paciente

OBRIGADO

Luis Marcelo Seneda

Coordenador do Serviço de Medicina Bucal – BP Mirante

E-mail: marcelo_seneda@smoralcare.com.br

