



Núcleo Avançado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

Prevenção do Câncer Bucal

O câncer de boca ocupa uma posição de destaque entre os tumores malignos do organismo devido a sua relativa incidência e mortalidade. A prevenção e o diagnóstico precoce podem ser realizados pelo cirurgião-dentista através dos seguintes procedimentos: correto exame clínico; afastamento dos fatores co-carcinógenos; diagnóstico e tratamento das lesões cancerizáveis; exames complementares (principalmente biópsia e citologia exfoliativa) e orientação e estimulação ao auto-exame.

O que são e quais são os fatores co-carcinógenos?

São fatores que predisõem o paciente a desenvolver um tumor maligno; na boca, podemos citar principalmente o etilismo (álcool) e o tabagismo (cigarro, cachimbo etc.), as condições precárias de higiene (dentes quebrados, raízes residuais, tártaro etc.) e as próteses inadequadas ou em más condições (dentaduras e pontes fraturadas ou que causam algum ferimento).

O que são lesões cancerizáveis?

São enfermidades bucais que, quando não tratadas, podem evoluir para um câncer.

O que causa o câncer oral?

A etiologia é desconhecida, porém, alguns fatores são relacionados ao aparecimento dessas lesões. Os principais são: tabagismo, etilismo, traumatismos mecânicos e, nos cânceres de lábio inferior, também pode-se citar os raios solares.

Como o cigarro atua?

Durante o ato de fumar, são liberadas inúmeras substâncias químicas junto à fumaça, algumas reconhecidamente cancerígenas. Outra ação seria o calor produzido principalmente pelo cachimbo.

Como se faz o auto-exame e o que procurar?

Diante do espelho, com uma boa iluminação, deve-se inspecionar e palpar todas as estruturas bucais e do pescoço. Durante o auto-exame, os principais indícios a serem observados são: feridas que permanecem na boca por mais de 15 dias, caroços (principalmente no pescoço e embaixo do queixo), súbita mobilidade

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba
Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA
Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

dental, sangramento, halitose, endurecimento e ou perda de mobilidade da língua. É importante frisar que a dor pode ser um sinal de lesão avançada.

Qual o perfil do paciente com câncer bucal e qual a região mais atingida?

Geralmente são homens (86,07%), com idade entre 45 e 55 anos, brancos (84,84%) e tabagistas (95,08%). A região da boca mais atingida é a língua, seguida do assoalho bucal e lábio inferior.

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico é simples. Após o exame clínico, o profissional, suspeitando de um tumor maligno, realiza uma biópsia, que consiste na remoção de um pequeno fragmento da lesão para posterior exame microscópico.

Como é feito o tratamento?

O tratamento pode ser realizado através de cirurgia, radioterapia e quin-doterapia, podendo ser associados ou não.

Existe cura para o câncer?

Sim, e quanto mais cedo for diagnosticado diagnóstico precoce), maiores são as chances de cura, sendo as seqüelas menores e, portanto, maior a qualidade de vida.