

## PERFIL CLÍNICO, DEMOGRÁFICO E DE ANSIEDADE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE LÍQUEN PLANO ORAL

Araujo LC, Shibakura MEW, Zucoloto ML, Garcia FT, Pavanin JV,  
Humberto JSM, Innocentini LMAR, Motta ACF.

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto/USP

[leticiacamposearaujo@usp.br](mailto:leticiacamposearaujo@usp.br)

### Objetivos

O líquen plano oral (LPO) e as lesões lichenóides orais (OLL) são doenças inflamatórias crônicas cujos sintomas podem prejudicar a qualidade de vida (QV) do paciente. Fatores psicológicos parecem desempenhar um papel importante nessas doenças. Este estudo teve como objetivo determinar o impacto da saúde bucal e os níveis de ansiedade na QV de pacientes com LPO e OLL.

### Métodos e Procedimentos

Trata-se de um estudo transversal, composto por pacientes com LPO e OLL, e um grupo controle pareado por idade e sexo, sem lesões autoimunes / inflamatórias ou malignas orais. Os níveis de ansiedade e impacto na saúde bucal sobre a QV foram avaliados usando a Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e o Oral Health Impact Profile - 14 (OHIP-14), respectivamente. Os instrumentos foram preenchidos através de entrevista pessoal antes de iniciar o tratamento para lesões orais.

### Resultados

Um total de 87 pacientes com diagnóstico de LPO ( $n = 45$ ) e OLL ( $n = 42$ ) e 87 controles foram incluídos no estudo. Diferenças estatísticas foram observadas para as dimensões da ansiedade psíquica e somática entre as gravidades das doenças. Pacientes com LPO ou OLL apresentaram maiores escores para as dimensões do desconforto fisiológico do OHIP-14 e limitação social em comparação com os controles. Além disso, maiores escores para dor física, incapacidade

física, incapacidade social e desvantagem foram detectados entre os pacientes com maior gravidade. Adicionalmente, foi constatado que dos 87 pacientes LPO/LL, 19 (21%) possuíam diagnóstico de depressão. Já no grupo controle, foi constatado que 11 (12,6%) possuíam diagnóstico de depressão.

### Conclusões

A maior gravidade do LPO e da OLL parece estar associada ao aumento dos níveis de ansiedade, maiores escores no perfil de impacto na saúde bucal e diminuição da QV

### Referências Bibliográficas

1. Eisen D. The clinical features, malignant potential, and systemic associations of oral lichen planus: a study of 723 patients. *J Am Acad Dermatol* 2002; 46(2): 207-14.
2. Au J et al. Oral lichen planus. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2013; 25(1): 93-100.
3. Artico G et al. Prevalence of *Candida* spp., xerostomia, and hyposalivation in oral lichen planus - A controlled study. *Oral diseases* 2014; 20(3): e36-e41.
4. van der Meij EH, van der Waal I. Lack of clinicopathologic correlation in the diagnosis of oral lichen planus based on the presently available diagnostic criteria and suggestions for modifications. *J Oral Pathol Med*. 2003;32:507-12.
5. McCartan BE. Psychological factors associated with oral lichen planus. *J Oral Pathol Med* 1995; 24(6): 273-5.