

Manejo da mucosite oral em pacientes sob tratamento oncológico

Santos, T.C.¹; Santos, M.M.C.²; Caminha, R.D.G.³; Siosaki, A.T.²; Antunes, M.B.²; Santos, P.S.S.³

¹Faculdade de Odontologia Unisagrado.

²Nair Antunes Instituto do Câncer.

³Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

São tratamentos para o câncer: Cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, hormonioterapia, terapia com biológicos e associação entre terapias. Esses tratamentos podem ter efeitos adversos, como disgeusia, mucosite oral (MO), hipossalivação, trismo, além de danos estruturais nos dentes e ossos. A MO é uma inflamação causada pela toxicidade dos quimioterápicos e da radiação ionizante da radioterapia. O objetivo deste estudo foi avaliar retrospectivamente os atendimentos da equipe de odontologia em clínica especializada em oncologia, quanto ao manejo da MO, principalmente a laserterapia. A amostra final foi composta por 61 pacientes, 39(63,93%) do sexo feminino e 22(36,07%) do sexo masculino, idade entre 29 e 90 anos com média de 59,63 anos. O total de pacientes que fizeram radioterapia foi 24(39,34%) sendo que 17(27,87%) fizeram radioterapia e quimioterapia concomitantes para tratamento para câncer de cabeça e pescoço, sendo que 100% dos pacientes sob radioterapia desenvolveram algum grau de MO. Os cuidados bucais foram escova dental ultra macia, creme dental sem lauril sulfato de sódio e para o manejo da MO: gel de camomila, cloridrato de benzidamina e nos casos mais graves foram prescritos medicamentos sistêmicos: dexametasona, analgésicos e codeína. Foi realizada laserterapia (660mm; P=100mW; E=2J) diária a partir do início da quimioterapia e/ou radioterapia. Os graus de MO (OMS) foram G0-13(23%); G1-15(27%); G2-17(30%); G3-10(18%); G4-1(2%). A interdisciplinaridade com a presença do cirurgião-dentista na equipe de oncologia estabelecendo estratégias de tratamento adequadas para MO reduz a gravidade dos pacientes, melhorando a qualidade de vida.