Prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de Boca



CRO MG
CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE MINAS GERAIS

CÂNCER BUCAL

CAUSAS PRINCIPAIS

- *Tabagismo (hábito de fumar)*
- *Alcoolismo (consumo de bebidas alcoólicas)*
- *Exposição solar prolongada nos lábios (câncer de lábio)*
- *HPV: Papilomavírus Humano (câncer de orofaringe)*



APARÊNCIA (ASPECTOS CLÍNICOS)

Fique atento aos sinais do câncer de boca: feridas que não cicatrizam por mais de 15 dias, manchas ou placas vermelhas e/ou esbranquiçadas, nódulos no pescoço ("caroços"), rouquidão persistente. Dificuldade de mastigar, engolir e falar e/ou sensação de algo preso na garganta.

Ao identificar uma ou mais destas características, procure ajuda imediatamente! *Você pode buscar o Agente de Saúde ou ir a um Posto de Saúde próximo à sua casa.*

VOCÊ SABIA QUE...

Quem fuma e bebe tem 50 vezes mais risco de desenvolver câncer de boca, quando comparado a pessoas que não fumam e não bebem. (Cancer Research UK, 2012)

CÂNCER BUCAL

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O diagnóstico é feito pela análise, em laboratório, do material removido pela biópsia, que é um procedimento cirúrgico feito no consultório pelo dentista ou médico, visando a remoção de uma amostra da lesão encontrada na boca.

Uma dica importante:

Você mesmo pode encontrar alguma alteração na sua boca. Caso perceba algo diferente, procure ajuda. A identificação visual precoce é muito importante no combate ao câncer de boca

QUAIS ALTERAÇÕES IMPORTANTES PODEM SER PERCEBIDAS NA BOCA?

- *Feridas que não cicatrizam em duas semanas*
- *Manchas vermelhas, brancas e/ou escuras*
- *Dificuldade para engolir ou movimentar a língua*
- *Inchaços na boca, caroços, verrugas e endurecimentos*

No momento da higienização da boca ou das próteses, observar o aparecimento de qualquer uma dessas alterações:








CÂNCER BUCAL

O QUE DEVE SER AVALIADO



1. Observe a pele do rosto, do pescoço e se os dois lados da face tem o mesmo tamanho. Toque com a ponta dos dedos todo o rosto. Apalpe o pescoço dos dois lados.



2. Puxe o lábio inferior com os dedos e apalpe todo o lábio. Repita com o lábio superior.



3. Estique a bochecha, e observe a parte interna, percorrendo toda a gengiva superior e inferior com os dedos.



4. Coloque a ponta da língua no "céu da boca" e observe a parte embaixo da língua. Apalpe com o dedo embaixo da língua.



5. Incline a cabeça para trás e observe o "céu da boca".



6. Coloque a língua para fora e observe a parte de cima. Depois apalpe com os dedos para verificar se algum local dói. Diga "aaaaa" e observe a garganta.



7. Puxe a língua para o lado direito e esquerdo.

CÂNCER BUCAL

CÂNCER BUCAL TEM CURA?

Sim!

O diagnóstico precoce favorece o tratamento e a cura. Por isso, caso encontre alguma alteração na boca, procure rapidamente um cirurgião dentista.

QUAL A IMPORTÂNCIA DE FAZER O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER?

Quanto mais rápido for o diagnóstico, maior a chance de cura, menos sequelas pelo tratamento e melhor será a qualidade de vida do paciente!

Após a confirmação do câncer de boca pela biópsia, o paciente será encaminhado ao serviço especializado de Oncologia, onde será feito o tratamento adequado. Atualmente, o tratamento para o câncer de boca é feito com cirurgia associada ou não à radioterapia e quimioterapia.

Fique atento à qualquer alteração que apareça na sua boca!

Se perceber algo suspeito, procure ajuda de um profissional.

COMO SE PROTEGER?

- Evite fumar;
- Evite consumir bebidas alcoólicas;
- Use chapéu, boné e protetor solar na pele e nos lábios, principalmente quando for se expor ao sol;
- Use preservativo inclusive para sexo oral;
- Vacine-se contra HPV;
- Tenha uma dieta saudável, rica em frutas, vegetais e legumes;
- Consulte periodicamente o cirurgião dentista, principalmente se encontrar alguma alteração na boca.



REFERÊNCIAS:

Hussein AA, Helder MN, de Visscher JG, Leemans CR, Braakhuis BJ, de Vet HCW, Forouzanfar T. Global incidence of oral and oropharynx cancer in patients younger than 45 years versus older patients: A systematic review. Eur J Cancer. 2017 Sep;82:115-127. doi: 10.1016/j.ejca.2017.05.026. Epub 2017 Jun 24. PMID: 28654785.

Jiang S, Dong Y. Human papillomavirus and oral squamous cell carcinoma: A review of HPV-positive oral squamous cell carcinoma and possible strategies for future. Curr Probl Cancer. 2017 Sep-Oct;41(5):323-327. doi: 10.1 Lau A, Yang WF, Li KY, Su YX. Systemic Therapy in Recurrent or Metastatic Head and Neck Squamous Cell Carcinoma- A Systematic Review and Meta-Analysis. Crit Rev Oncol Hematol. 2020 Sep;153:102984. doi: 10.1016/j.critrevonc.2020.102984. Epub 2020 May 30. PMID: 32569853. 016/j.currprobIcancer.2017.02.006. Epub 2017 Mar 1. PMID: 28416242.

Almangush A, Bello IO, Heikkinen I, Hagstrôm J, Haglund C, Kowalski LP, Coletta RD, Mäkitie AA, Salo T, Leivo I. Improving Risk Stratification of Early Oral Tongue Cancer with TNM-Immune (TNM-I) Staging System. Cancers (Basel). 2021 Jun 29;13(13):3235. doi: 10.3390/cancers13133235. PMID: 34209490; PMCID: PMC8267637.

Bello IO, Almangush A, Heikkinen I, Haglund C, Coletta RD, Kowalski LP, Mäkitie AA, Nieminen P, Leivo I, Salo T. Histological characteristics of early-stage oral tongue cancer in young versus older patients: A multicenter matched-pair analysis. Oral Dis. 2020 Jul;26(5):1081-1085. doi: 10.1111/odi.13288. Epub 2020 Feb 14. PMID: 31994277.



CRO MG CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS

CRO MG Jovem

cromg.org.br
cromg@cromg.org.br
@cromgoficial
@crojovem
@cromgoficial

Rua da Bahia, nº1477 - Lourdes - Belo Horizonte/MG - CEP: 30160-017 - Telefax: (31) 2104-3000