

# MANIFESTAÇÃO ORAL DE LESÃO ASSOCIADA AO HPV

## ORAL MANIFESTATION OF LESION ASSOCIATED WITH HPV

Neiviton de Barros da Cruz<sup>1</sup>, Simone Cristina Tosta Leal dos Santos<sup>2</sup>, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado<sup>3</sup>, Tila Fortuna<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>Graduado em Odontologia. Centro Universitário Regional do Brasil, Salvador-BA

<sup>2</sup>Mestre. Docente do Centro Universitário Regional do Brasil - UNIRB, Salvador-BA.

<sup>3</sup>Doutora. Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS, Salvador-BA.

<sup>4</sup>Mestre. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia (ICS, UFBA), Salvador-BA

\*Correspondência: tilafortuna@gmail.com

RECEBIMENTO: 05/02/21 - ACEITE: 11/03/21

### Resumo

O papiloma escamoso bucal é uma lesão proliferativa benigna do epitélio escamoso estratificado, associada ao papiloma vírus humano (HPV). Se apresenta sob a forma de um nódulo exofítico indolor, pedunculado ou sésil com múltiplas projeções superficiais. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de paciente infectado com HPV que apresentou diagnóstico de papiloma escamoso bucal. Indivíduo masculino, 21 anos, apresentava lesão indolor, com evolução de cerca de cinco meses, ligeiramente esbranquiçada, pedunculada e de superfície verrucosa em freio lingual com aproximadamente cinco milímetros de comprimento no seu maior diâmetro. A terapêutica envolveu biópsia excisional associada a uma frenectomia lingual. A análise anatomopatológica revelou proliferação epitelial com áreas de hiperqueratose e aspecto digitiforme, com presença de coilocitose, característicos do papiloma escamoso. Após confirmação diagnóstica, o paciente foi informado de sua condição e instruído, a fim de evitar novos contágios. Apesar de ser uma lesão com características próprias, o papiloma escamoso pode ser confundido clinicamente com outras lesões bucais como condiloma acuminado e a hiperplasia epitelial focal, dessa forma, a análise anatomopatológica continua sendo o recurso mais recomendado para diagnóstico. A propagação do conhecimento por parte do cirurgião-dentista representa um papel muito importante no tratamento do papiloma escamoso e na prevenção da infecção pelo HPV, cabe ao profissional informar seus pacientes sobre os riscos em relação à contaminação do vírus na cavidade oral, sobre a necessidade da vacinação e a prática do sexo seguro.

Palavras-chave: Papillomaviridae. Infecções por Papilomavírus. Diagnóstico. Biópsia.

### Abstract

Oral squamous papilloma is a benign proliferative lesion of the stratified squamous epithelium, associated with the human papilloma virus (HPV). It is presented in the form of a painless, pedunculated or sessile exophytic nodule, with multiple surface projections. The aim of this study was to report the case of a patient infected with HPV diagnosed with squamous oral papilloma. Male patient, 21 years old, presented painless lesion, with evolution of about 05 months, slightly whitish, pedunculated and with warty surface on lingual curb of approximately 5 mm in length in its largest diameter. The therapy involved an excisional biopsy associated with a lingual frenectomy. The anatomopathological analysis revealed epithelial proliferation with areas of hyperkeratosis and digitiform aspect, with the presence of koilocytosis, characteristic of squamous papilloma. After diagnostic confirmation, the patient was informed of his condition and was instructed to avoid further contagion. Despite being a lesion with its own characteristics, squamous papilloma can be confused clinically with other oral lesions such as condyloma acuminata and focal epithelial hyperplasia, therefore, anatomopathological analysis remains the most recommended resource for diagnosis. The dissemination of knowledge by the dentist plays a very important role in the treatment of squamous papilloma and in the prevention of HPV infection, and it is up to the professional to inform his patients about the risks related to virus contamination in the oral cavity, about the need for vaccination and the safe sex practice.

Keywords: Papillomaviridae. Papillomavirus infections. Diagnosis. Biopsy.

## Introdução

O papiloma escamoso oral é um tumor benigno, cuja patogênese tem sido associada à infecção pelo Papilomavírus humano (HPV).<sup>1,2</sup> Pertencentes à família *Papillomaviridae*, os HPVs são vírus que infectam as células da pele e das mucosas de vários vertebrados.<sup>3</sup> Sua prevalência na mucosa oral apresenta resultados discrepantes, sendo as lesões benignas como os papilomas de células escamosas, condilomas e verruga vulgar da cavidade oral e da orofaringe, resultantes dos papilomavírus humanos tipos 6 (HPV-6) e 11 (HPV-11), os mais descritos na literatura.<sup>4</sup>

Apesar da infecção pelo Papilomavírus humano poder ser suspeitada através das manifestações clínicas, existem métodos utilizados para detecção viral através do DNA que variam amplamente na sua sensibilidade e especificidade. Dentre as técnicas utilizadas no diagnóstico do HPV, a mais sensível é a reação em cadeia da polimerase (PCR).<sup>4</sup>

A apresentação clínica do papiloma escamoso oral pode ser descrita como um crescimento exofítico com superfície rugosa, que se assemelha à couve-flor e, dependendo do grau de queratinização da lesão, pode ser branca, rosa e até mesmo avermelhada.<sup>5,6</sup> Quando acomete a cavidade oral, os locais prevalentes desta lesão envolvem a língua, lábios, úvula e palato duro.<sup>6</sup>

Lesões provocadas pelo HPV possuem aspecto e localização variados, porém, tanto o papiloma escamoso quanto a verruga vulgar, o condiloma acuminado e a hiperplasia epitelial apresentam em comum a hiperplasia epitelial, principalmente a acantose, acompanhada ou não de hiperplasia da camada basal, aquisição de camada granulosa (epidermização) e queratinização.<sup>7</sup> No papiloma escamoso, o epitélio escamoso estratificado queratinizado encontra-se disposto em projeções digitiformes com centros de tecido conjuntivo fibrovascular; a espessa camada queratinizada das lesões provoca uma característica clínica mais esbranquiçada que junto com o epitélio mostra tipicamente um padrão de maturação.<sup>8</sup> As principais alterações histológicas indicativas de infecção pelo HPV são as alterações nucleares como aumento do volume, do número, hiper cromasia (discariose), disceratose e, principalmente, a coilocitose, que se caracteriza pela presença de grandes vacúolos perinucleares.<sup>9</sup>

O tratamento do papiloma escamoso envolve a remoção completa da lesão. Lesões que não sofrem nenhum tipo de intervenção terapêutica, não regridem com o passar do tempo. Apesar da destruição por laser de CO<sub>2</sub>, a eletrocauterização e a criocirurgia também serem métodos terapêuticos

indicados, tais técnicas inviabilizam o diagnóstico definitivo por meio de exame anatomopatológico, desta forma, a excisão cirúrgica conservadora é a principal escolha para o tratamento desta afecção.<sup>10</sup>

O presente trabalho teve por objetivo relatar um caso de infecção por HPV em um adulto jovem, após confirmação anatomopatológica de papiloma escamoso em ventre lingual.

## Relato do caso

Paciente de 21 anos, sexo masculino, saudável, procurou o ambulatório de Estomatologia II da Clínica Escola do Centro Universitário Regional do Brasil-UNIRB, relatando incômodo em ventre lingual, com cerca de cinco meses de evolução, após prática de sexo oral desprotegido.

Ao exame físico intraoral, observou-se lesão de aproximadamente cinco milímetros de comprimento em seu maior diâmetro, de coloração rósea, base pedunculada, superfície rugosa, com pequenos lóbulos, com aspecto de couve-flor, mobilidade à palpação, localizada em freio lingual (Figura 1).



Figura 1- Aspecto clínico inicial da lesão localizada em freio lingual

Os achados clínicos observados durante a primeira consulta conduziram à suspeita diagnóstica inicial de papiloma escamoso. Dessa forma, foi programado como terapêutica, a biópsia excisional da lesão. Após ser informado da programação cirúrgica, o paciente foi esclarecido acerca da intenção de registro de imagens para posterior publicação em meio científico e autorizou tal ação, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi realizada infiltração anestésica adjacente à lesão com um terço do tubete de lidocaína a 2%

com vasoconstrictor, incisão com lâmina de bisturi 15c, sem margem de segurança. Devido à sua localização, foi realizada frenectomia do paciente

durante a remoção da lesão, seguida de sutura com fio de seda 4-0 (Figura 2).

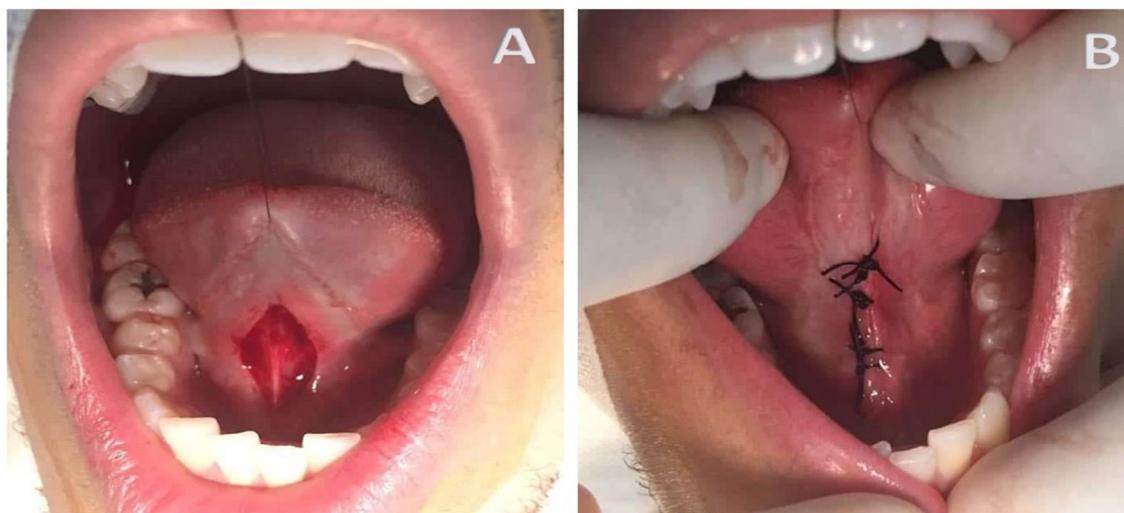


Figura 2- Imagens intraorais mostrando aspecto clínico (A) após remoção da lesão e frenectomia seguidas da sutura (B)

A peça cirúrgica foi acondicionada em solução de formaldeído a 10%, e enviada para análise histopatológica (Figura 3), a qual confirmou a suspeita de papiloma escamoso. Foi observada

proliferação de queratinócitos que formavam projeções papilares, digitiformes e a presença de algumas células epiteliais com coilocitose, como descrito no laudo anatomopatológico.

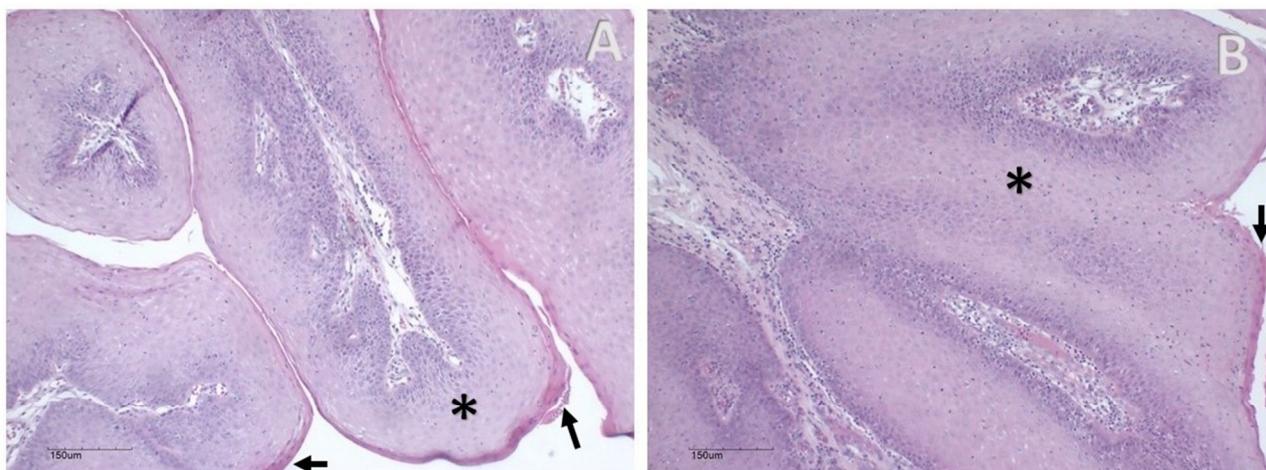


Figura 3- Fotomicrografias (A, B) que exibem proliferação epitelial com acantose (asteriscos) e hiperqueratose (setas) proeminentes (HE 100x)

Paciente retornou para consultas de reavaliação e remoção de suturas sem queixas ou sinais sugestivos de infecção ou deiscência da ferida cirúrgica. O mesmo foi informado da confirmação diagnóstica e dos métodos de preservação disponíveis para evitar novos quadros de contágio com futuros parceiros sexuais, assim como foi informado da necessidade da realização de avaliação com urologista para investigação de possíveis lesões

anogenitais e exame sorológico para detecção de diferentes tipos virais do HPV, entretanto, o paciente não mostrou interesse em obter tais confirmações. Um ano após procedimento cirúrgico, paciente retornou para atendimento de rotina e observou-se ausência de recidivas intraorais (Figura 4).



Figura 4- Aspecto clínico intraoral, um ano após procedimento cirúrgico

## Discussão

O descuido de indivíduos do sexo masculino na busca pela saúde é algo recorrente na sociedade contemporânea,<sup>11</sup> segundo Lyra-da-Fonseca et al.<sup>12</sup> o ser homem é visto como algo incompatível a demonstração de sinais de fraqueza, medo, ansiedade e insegurança que é representada pela simples procura aos serviços de saúde. O paciente descrito no presente caso não procurou assistência prévia ao atendimento odontológico mesmo após ter observado um crescimento atípico em boca durante 05 meses. A literatura tenta justificar essa falta de cuidado com a saúde pessoal ao fato de se tratar de um paciente do sexo masculino, todavia, uma vez que a própria constata e retrata maior prevalência de descuido nesse grupo de indivíduos, cabe aos serviços de saúde administrarem recursos para alcançar e conscientizar essa população acerca da necessidade da busca pelos mesmos.

Segundo pesquisa do Ministério da Saúde,<sup>13</sup> homens apresentam infecções pelo HPV com frequências elevadas e constantes ao longo da vida. Brasileiros apresentam maior percentual de contaminação por HPV (72%) em comparação com norte-americanos (61%) e mexicanos (62%). E a contaminação mostra-se mais prevalente em indivíduos com faixa etária entre 18 a 30 anos de idade. Esse perfil de prevalência se enquadra com o paciente abordado, o qual era um adulto jovem de 21 anos.

O HPV constitui um grupo de vírus DNA oncogênico que está envolvido na indução de inúmeras lesões hiperplásicas, papilomatosas e verrucosas no epitélio que reveste a pele e mucosa, como na região anogenital, uretra, laringe, região traqueobrônquica, cavidade nasal e oral.<sup>14</sup> Segundo Edelstein et al.,<sup>15</sup> a transmissibilidade do HPV tanto

por inoculação direta ou relação sexual desprotegida é altamente relatada na literatura. Devido à tal transmissibilidade viral, há possibilidade de lesões concomitantes em diferentes regiões, que precisam ser identificadas e tratadas.<sup>1</sup> No caso descrito, o paciente relatou aparecimento de lesão apenas em cavidade oral não tendo o mesmo interesse em investigar outras regiões corporais com respectivo especialista.

Para Andrade et al.,<sup>16</sup> o diagnóstico do papiloma é clínico e histopatológico e a remoção cirúrgica representa o tratamento de primeira escolha. Segundo os autores, a fluorescência óptica de campo amplo tem sido empregada como exame complementar ao exame clínico convencional, no rastreamento de lesões patológicas orais e para delimitação de margens cirúrgicas. No presente caso, a localização, tamanho e aspecto da lesão favoreceram a escolha da terapêutica convencional com excisão cirúrgica.

Sobre o método diagnóstico, Jaju<sup>6</sup> revela, que apesar do HPV na mucosa oral e na orofaringe poder ser suspeitado pelo exame clínico da lesão, citologia e biópsia, são os exames de biologia molecular que são capazes de detectar o DNA do HPV na célula, destacando-se a reação em cadeia da polimerase (PCR) como a técnica mais sensível para confirmação da infecção viral. Devido a limitações de recursos, no caso descrito apenas o exame anatomopatológico foi utilizado como método diagnóstico.

Reis et al.<sup>17</sup> caracterizam clinicamente o papiloma escamoso oral como um crescimento exofítico de superfície rugosa, com aspecto de cachos de uva ou couve-flor e que a depender do grau de queratinização da lesão, pode ser branco, rosa e/ou avermelhado. No caso descrito, apesar de se observar na análise da secção corada com hematoxilina-eosina, aumento da camada de queratina superficial, tal aumento não foi suficiente para provocar uma repercussão clínica de superfície esbranquiçada, dessa forma, a coloração da lesão era semelhante à mucosa adjacente.

Andrade et al.<sup>16</sup> explicam que o tratamento do HPV é feito no intuito de minimizar suas manifestações clínicas, pois o vírus ainda tem capacidade de continuar presente no epitélio da mucosa oral, o que pode acarretar recontaminação e recidiva da lesão. Mesmo sabendo que o paciente não procurou outro especialista para tratamento de sua condição, após um ano de acompanhamento, este não apresentou recidiva ou aparecimento de novas lesões em cavidade oral.

Petito et al.<sup>18</sup> ratificam que a prevenção contra o HPV pode ser feita através do uso de preservativos, todavia, a imunização é a melhor forma de se prevenir. Existem duas vacinas

preventivas: a bivalente, que é específica para os tipos 16 e 18 do HPV, e a quadrivalente, com espectro que atinge os tipos 6, 11, 16 e 18 do vírus. O paciente do presente caso não realizou nenhum dos possíveis métodos preventivos disponíveis na atualidade e dessa forma foi infectado pelo vírus e teve como repercussão clínica até então o aparecimento do papiloma escamoso, porém como tentativa de restringir a possibilidade de novas transmissões, o paciente foi informado acerca dos possíveis métodos preventivos.

## Conclusão

A propagação do conhecimento por parte do cirurgião-dentista representa um papel muito importante no tratamento do papiloma escamoso e na prevenção da infecção pelo HPV. É de extrema relevância que o profissional informe aos seus respectivos pacientes sobre os riscos em relação à contaminação do vírus na cavidade oral, e os conscientize sobre a necessidade da vacinação e sobre a prática do sexo seguro.

## Referências

- Candotto V, Lauritano D, Nardone M, Baggi L, Arcuri C, Gatto R, et al. HPV infection in the oral cavity: epidemiology, clinical manifestations and relationship with oral cancer. *Oral Implantol.* 2017;10(3):209-20. DOI: 10.11138/orl/2017.10.3.209
- Perez M, Gil AO, Wroclawski ER, Guidi HG, Schiavini JL, Carvalho JJ. HPV no homem. In: Carvalho JJM, Oyakawa N. I Consenso Brasileiro do HPV. São Paulo: BG Cultural; 2000. 4: p. 7-16.
- Feller L, Khammissa RA, Madeira NH, Lemmer J. Epithelial maturation and molecular biology of oral HPV. *Infect Agent Cancer.* 2009;4:16. DOI: 10.1186/1750-9378-4-16
- Castro TPPG, Bussoloti Filho I. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2006;72(2):272-82. DOI: 10.1590/S0034-72992006000200021
- Testi D, Nardone M, Melone P, Cardelli P, Ottria L, Arcuri C. HPV and oral lesions: preventive possibilities, vaccines and early diagnosis of malignant lesions. *Oral Implantol.* 2016;8(2-3):45-51. DOI: 10.11138/orl/2015.8.2.045
- Jaju PP, Suvarna PV, Desai RS. Squamous papilloma: case report and review of literature. *Int J Oral Sci.* 2010;2(4):222-5. DOI: 10.4248/IJOS10065
- Carneiro TE, Marinho SA, Verli FD, Mesquita AT, Lima NL, Miranda JL. Oral squamous papilloma: clinical, histologic and immunohistochemical analysis. *J Oral Sci.* 2009;51(3):367-72. DOI: 10.2334/josnusd.51.367
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Patologia oral e maxillofacial.* 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
- Oriel JD. Genital human papillomavirus infection. In: Holmes KK, Per-Anders M, Sparling PF, Wiesner PJ, editores. *Sexually transmitted diseases.* New York: McGraw-Hill; 1990. p. 433-41.
- Bouquot JE, Wroblewski GJ. Papillary (pebbled) masses of the oral mucosa: more than simple papillomas. *Pract Periodontics Aesthet Dent.* 1996;8(6):533-43.
- Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005;10:105-9.
- Lyra-da-Fonseca JLC, Leão LS, Lima DC, Targino P, Crisóstomo A, Santos B. Homens e cuidado: uma outra família? In: Acosta AR, Vitale MA. *Família: redes, laços e políticas públicas.* São Paulo: Instituto de Estudos Especiais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003. p. 79-91.
- Ministério da Saúde (BR). Pesquisa feita no Brasil mostra alta incidência de HPV em homens. Brasília: MS; 2017.
- Syrjänen K. Human papillomavirus infections and oral tumors. *Med Microbiol Immunol.* 2003;192(3):123-8. DOI:10.1007/s00430-002-0173-7
- Edelstein ZR, Schwartz SM, Hawes S, Hughes JP, Feng Q, Stern ME, et al. Rates and determinants of oral human papillomavirus infection in young men. *Sex Transm Dis.* 2012;39(11):860-7. DOI: 10.1097/OLQ.0b013e318269d098
- Andrade SA, Pratavieira S, Ribeiro MM, Bagnato VS, de Pilla Varotti F. Oral cancer from the perspective of wide-field optical fluorescence: diagnosis, tumor evolution and post-treatment follow up. *Photodiagn Photodyn Ther.* 2017;19:239-42. DOI: 10.1016/j.pdpdt.2017.06.008
- Dos Reis HL, Rabelo PC, de Santana MR, Ferreira DC, Filho AC. Oral squamous papilloma and condyloma acuminatum as manifestations of buccal-genital infection by human papillomavirus. *Indian J Sex Transm Dis AIDS.* 2009;30(1):40-2. DOI: 10.4103/0253-7184.55484
- Petito G, Carneiro MAS, Santos SHdeR, Silva AMTC, Alencar RdeC, Gontigo AP, et al. Human papillomavirus in oral cavity and oropharynx carcinomas in the central region of Brazil. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2017;83(1):38-44. DOI: 10.1016/j.bjorl.2016.01.004