

Resenha: Reabilitação Oral de Pacientes Pós-Quimioterapia: Superando Desafios após a Extração dos Incisivos

Resenha realizada, no Centro Universitário Salgado Filho; Disciplina Cirurgia Bucal, ministrada pela Docente Dra. Flavia Leite, realizados pelos acadêmicos Jessica Avelino dos Santos Serber, Natalia Isabela Rodrigues, no ano de 2023

Email: jessica@jessicaavelino.com.br

natalia.isabela2010@gmail.com

Justificativa:

A presente pesquisa tem como objetivo ressaltar a relevância dos cuidados pertinentes à saúde bucal em pacientes que se encontram em período pós-quimioterapia, bem como compreender a importância da reabilitação oral. Neste contexto, torna-se indispensável a implementação de estratégias de intervenção adequadas e individualizadas. Além disso, a conscientização acerca dos desafios enfrentados pelos pacientes pós-quimioterapia após a realização de extração dos incisivos assume um papel fundamental para promover uma abordagem abrangente e eficaz no âmbito do cuidado odontológico e da reabilitação oral.

Literatura

A quimioterapia é um tratamento comum para pacientes com câncer, mas pode causar diversos efeitos colaterais, incluindo complicações bucais significativas. Um dos problemas frequentes é a exodontia, ou seja, a necessidade de extração dos incisivos, molares, caninos, pré-molares, enfim da dentição permanente do paciente, o que pode ter um impacto significativo na reabilitação, tanto física, mental e oral desses pacientes. Lopes; 2008, Vissink A; 2003

A reabilitação oral de pacientes pós-quimioterapia após a extração dos incisivos é um aspecto crucial para restaurar a função e a estética bucal, bem como para

melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Essa população enfrenta desafios específicos relacionados à saúde bucal, como a fragilidade dos tecidos periodontais e a perda óssea, que podem afetar a reabilitação oral. Sanches, M. A., et al.2017.

Esta pesquisa tem como objetivo destacar a relevância da reabilitação oral para pacientes pós-quimioterapia, enfatizando a superação dos desafios específicos decorrentes da extração dos incisivos. Serão abordados aspectos relacionados às opções de reabilitação, como próteses dentárias removíveis, considerando as condições bucais individuais e a adaptação do paciente. Yuhara 2014, Atieh,2014

Além disso, será discutida a importância da abordagem multidisciplinar, com a colaboração entre os profissionais de saúde bucal e a equipe de oncologia, visando proporcionar um cuidado integrado e holístico aos pacientes. Serão exploradas estratégias de prevenção e manejo de complicações bucais decorrentes da quimioterapia, com enfoque na educação sobre higiene bucal como parte essencial do cuidado preventivo. Villa; 2011

Ao destacar a importância da reabilitação oral para pacientes pós-quimioterapia após a extração dos incisivos, esta pesquisa contribui para aprimorar o conhecimento científico e fornecer diretrizes relevantes para profissionais de saúde bucal, visando melhorar a qualidade de vida e a saúde bucal desses pacientes. Rovira; 2018

A exodontia dos incisivos, ou a extração desses dentes, pode ser necessária em alguns casos devido a diversas razões, como doença periodontal avançada, cárie extensa, trauma ou malformações dentárias. No entanto, essa extração pode resultar em consequências estéticas e funcionais significativas, afetando a reabilitação oral e a qualidade de vida do paciente. Chrcanovic, 2014

Um estudo realizado por Sanches et al. (2017) investigou a reabilitação oral em pacientes que passaram por exodontia dos incisivos e receberam próteses fixas como forma de restaurar a função mastigatória e a estética dental. Os resultados mostraram que a reabilitação com próteses fixas proporcionou resultados satisfatórios em termos de aparência estética, função mastigatória e satisfação do paciente.

No entanto, é fundamental considerar a avaliação cuidadosa do caso e o planejamento adequado antes de proceder à reabilitação oral. Um estudo de Mello et al. (2019) discutiu a importância da análise multidisciplinar e da individualização do tratamento para a reabilitação oral em casos de exodontia dos incisivos. Esse estudo enfatizou a necessidade de considerar fatores como a saúde geral do paciente, a condição periodontal, a oclusão e as expectativas estéticas ao planejar o tratamento.

Essa análise crítica destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar na reabilitação oral de pacientes que passaram por exodontia dos incisivos. A colaboração entre cirurgiões-dentistas, periodontistas, protesistas e outros especialistas é essencial para desenvolver um plano de tratamento abrangente e personalizado que atenda às necessidades e objetivos do paciente.

Um estudo realizado por Lima et al. (2019) investigou os efeitos da quimioterapia na saúde bucal e na necessidade de extração dos incisivos em pacientes oncológicos. Os resultados indicaram que a quimioterapia pode levar à perda óssea, reabsorção radicular e fragilidade dos tecidos periodontais, resultando na necessidade de extração dos incisivos em alguns casos. Gaúcha de Od. Essa pesquisa destaca a importância de uma avaliação cuidadosa da saúde bucal desses pacientes antes e durante o tratamento quimioterápico, a fim de identificar possíveis problemas e evitar a extração desnecessária dos incisivos. Além disso, ressalta a necessidade de intervenções odontológicas precoces para minimizar os efeitos negativos da quimioterapia na saúde bucal.

A reabilitação oral de pacientes pós-quimioterapia, especialmente aqueles que precisaram passar por exodontias, é um desafio importante. Um estudo de revisão realizado por Schuurhuis et al. (2018) analisou as opções de reabilitação oral para pacientes oncológicos após tratamento de câncer. O estudo destacou que a prótese dentária removível é uma opção comum para a substituição dos dentes extraídos, especialmente nos casos em que a reconstrução com implantes dentários não é possível devido à condição geral do paciente.

No entanto, a adaptação às próteses dentárias removíveis pode ser difícil para alguns pacientes pós-quimioterapia devido a fatores como xerostomia, mucosite oral e alterações na anatomia oral. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde bucal realizem uma avaliação individualizada dos pacientes e ofereçam opções de reabilitação oral adequadas às suas necessidades e condições específicas. Chrcanovic BR, 2014

A exodontia pós-quimioterapia é um procedimento odontológico que envolve a extração de dentes em pacientes que tenham passado por tratamento quimioterápico. Nesses casos, é crucial entender a importância do tratamento precoce e adequado para garantir uma recuperação oral efetiva e minimizar complicações. Scully, 2004

A quimioterapia é um tratamento amplamente utilizado no combate ao câncer, mas seus efeitos colaterais podem afetar a saúde bucal dos pacientes. A mucosite oral, a xerostomia e a imunossupressão são algumas das condições orais comuns associadas à quimioterapia, que podem levar a infecções, inflamações e maior risco de complicações após a extração dentária.

Um tratamento precoce na exodontia pós-quimioterapia é fundamental para prevenir a disseminação de infecções orais e minimizar o desconforto do paciente. Os cuidados pré-operatórios incluem uma avaliação minuciosa da saúde bucal, que deve ser realizada antes do início do tratamento

quimioterápico, com o objetivo de identificar e tratar qualquer problema dental existente.

Além disso, é importante coordenar o tratamento odontológico com a equipe médica responsável pelo tratamento do câncer. A comunicação e a colaboração entre essas equipes são essenciais para garantir uma abordagem integrada e abrangente no cuidado dos pacientes.

Durante a exodontia em pacientes pós-quimioterapia, é crucial adotar medidas de controle de infecção rigorosas para minimizar o risco de complicações. Isso envolve o uso de técnicas assépticas, como o uso de equipamentos esterilizados e o uso de materiais descartáveis quando apropriado. Além disso, a prescrição de medicamentos adequados, como antibióticos, pode ser necessária para prevenir infecções secundárias. Sanches, M. A., et al. (2017).

O tratamento precoce na exodontia pós-quimioterapia também desempenha um papel importante na recuperação e qualidade de vida dos pacientes. A perda dentária pode impactar negativamente a mastigação, a fala e a autoestima do paciente. Portanto, uma abordagem rápida e adequada pode ajudar a minimizar esses impactos e permitir uma reabilitação oral efetiva, se necessário.

Caso Clínico:

Na faculdade Universo no dia 10 de maio de 2023, durante o atendimento clínico recebemos uma paciente, do sexo feminino, com aspecto visual salubre, encontrava se colaborativa, fala espontânea aparentemente aspectos psicológico normais, condizente para uma anamnese, clínica odontológica precisa é verídica.

Conduzimos a paciente para cadeira odontológica juntamente com o seu prontuário, onde realizamos a anamnese, registrando em prontuário fornecido pela faculdade universo, seguindo o protocolo padrão de registro dos pacientes,

elaborados pela equipe clínica odontológica da faculdade universo, ressalva que estávamos sob a orientação da Professora Dra. Flavia Leite Lima, iniciamos o atendimento da paciente, preenchendo o cabeçalho padrão, do prontuário, com nome, telefone, endereço, idade, documentos de identificação (CPF), após a coleta desses dados iniciamos com a queixa principal da paciente que relatava “arrancar o dente anterior , restauração sobre ponte, vontade de colocar prótese”, Paciente com 65anos de idade, idosa, relatando quadro de câncer de mama (CA) em 2002, onde realizou quimioterapia, radioterapia e mastectomia, após quimioterapia ocorreu perda de alguns dentes, segundo a mesma, passado de cirúrgico de cirurgia bariátrica em 2017, no momento a mesma não faz uso de nenhum medicamento contínuo, nega alergias, relata ser ex tabagista a 15 anos. Ao exame clínico mesma encontra-se com níveis de orientação de tempo e espaço normais, relatou ter realizado extração de alguns dentes superiores e inferiores após quimioterapia. Iniciamos, a aferição dos parâmetros clínicos, Pressão arterial (PA) 110/60mmhg, frequência cardíaca (FC) 77bpm, dentro dos parâmetros esperados pela normalidade, paciente sem relato de alterações neurológicas e psicológicas, vale ressaltar que todas as informações colhidas foram fornecidas de forma espontânea e colaborativa pela paciente, e assinado todos os termos de consentimento informado pela mesma.

Na análise clínica odontológica, paciente apresenta-se com prótese fixa na arcada superior, elementos 31,41,42 e 43 com desgaste na incisal, e retração na lingual e vestibular, elemento 32 com mobilidade grau 3, e demais elementos ausentes da arcada dentária. Realizado Raio X dos elementos 31, 32, 41, 42 e 43, onde constatou-se perda óssea no elemento 32, com indicação de exodontia, conduta programado cirurgia para o dia 17 de maio de 2023, iniciado profilaxia com amoxicilina 500mg, para tomar 1hora antes do procedimento, dipirona 1 frasco tomar 35gotas pós procedimento, se dor.

No dia 17 de maio de 2023, na faculdade Universo, paciente com sinais e preparo pré-operatório em conformidade, iniciou-se a extração do elemento 32, paciente apresenta-se com PA de 120/70mmhg, FC 80bpm, A extração do elemento 32, é importante ressaltar que a extração dentária foi acompanhada pela Dra. Flavia Leite, e pelos acadêmicos Jessica Serber e Natalia Rodrigues, devidamente paramentadas conforme o protocolo de biossegurança,

anestesiou-se o nervo mentoniano e lingual, sob anestesia de lidocaína a 2% com vaso, isso foi feito para garantir que o paciente não sinta dor durante o procedimento, uso-se um afastador de bochechas e um sugador para manter a área seca e isolada. Um campo estéril de proteção para evitar a contaminação da área. Remoção do tecido gengival, feito uma incisão no tecido gengival ao redor do dente para expor a coroa e a raiz. Em seguida, utilizado um instrumento chamado afastador para afastar suavemente o tecido gengival e permitir o acesso à raiz do dente, com o molt, separação do ligamento periodontal, utilizando uma alavanca odontológica adequada, feito movimentos suaves e controlados para separar o ligamento periodontal que conecta o dente ao osso circundante. Esse processo ajuda a soltar o dente e facilitar sua extração., a extração do dente, foi rompido o ligamento periodontal com o fórceps dentários apropriados para segurar o dente e removê-lo do alvéolo (o espaço no osso onde o dente está inserido). A extração foi realizada com movimentos cuidadosos e precisos, aplicando pressão controlada. Após a extração do dente, limpou-se cuidadosamente o alvéolo para remover quaisquer restos de tecido gengival ou fragmentos ósseos. Avaliou-se o local da extração para verificar se havia algum fragmento de raiz ou tecido residual, quando necessário, esses fragmentos podem ser removidos. Em seguida, optamos por fechar o local da extração com suturas ponto simples com fio de nylon. Por fim, fornecemos ao paciente, as instruções pós-operatórias, incluindo cuidados com a área tratada, como higienização adequada, evitar alimentos duros e quentes, e a prescrição de analgésicos ou antibióticos, se necessário, no caso dessa paciente, prescreve-se ibuprofeno 300mg por 3 dias de 12 em 12horas, e retorno em 7 dias para retirada dos pontos.

A paciente retornou no dia 24 de maio de 2023, para retirada da sutura, com a cicatrização apresentando tecido de granulação, em ótimo aspecto, a mesma relatou não ter nenhum incomodo após o procedimento, iniciamos assim o segundo passo para a reabilitação dessa paciente, a confecção da prótese PPR, para a arcada inferior, porém sendo necessário a reabilitação desse tecido por 1 mês pós procedimento, seguindo a conduta científica.

É importante lembrar que cada caso é único e que esse passo a passo pode variar dependendo da complexidade do procedimento, da condição do dente e

das necessidades específicas do paciente. É fundamental seguir as instruções do profissional de odontologia para garantir uma recuperação adequada e evitar complicações

Conclusão

Sendo a exodontia dos incisivos em pacientes submetidos à quimioterapia pode ser necessária devido aos efeitos colaterais do tratamento. A reabilitação oral desses pacientes é um desafio que requer uma abordagem individualizada, considerando as condições bucais específicas, a condição geral do paciente e a adaptação às próteses dentárias removíveis. É essencial que os profissionais de saúde bucal trabalhem em conjunto com a equipe de oncologia para fornecer um cuidado odontológico adequado e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Em resumo, o tratamento precoce na exodontia pós-quimioterapia é crucial para garantir uma recuperação oral adequada em pacientes que passaram por tratamento quimioterápico. Isso envolve uma avaliação bucal cuidadosa antes do início da quimioterapia, coordenação com a equipe médica, adoção de medidas de controle de infecção rigorosas e ações terapêuticas adequadas durante e após a extração dentária. Essas medidas contribuem para minimizar complicações, promover a recuperação do paciente e melhorar sua qualidade de vida

Referências Bibliográficas:

Chrcanovic BR, Reher P, Sousa AA, Harris M. Factors associated with the difficulty of adapting to removable dentures in elderly individuals: A systematic review. *J Prosthet Dent.* 2014;112(4):524-532. doi:10.1016/j.prosdent.2014.01.020

Poveda Roda R, Bagan JV, Jiménez-Soriano Y, et al. Dental management in cancer patients: guidelines for the dental practice. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2016;21(4):e355-e361. doi:10.4317/medoral.21190

Sonis ST. Oral mucositis in cancer therapy. *J Support Oncol.* 2004;2(6 Suppl 3):3-8.

Lalla RV, Sonis ST, Peterson DE. Management of oral mucositis in patients who have cancer. *Dent Clin North Am.* 2008;52(1):61-77, viii. doi:10.1016/j.cden.2007.10.004

Lopes NN, Placko G, Fregnani ER, et al. Dental extractions and radiotherapy in head and neck oncology: review of the literature. *Oral Dis.* 2008;14(1):40-44. doi:10.1111/j.1601-0825.2007.01391.x

Vissink A, Jansma J, Spijkervet FK, Burlage FR, Coppes RP. Oral sequelae of head and neck radiotherapy. *Crit Rev Oral Biol Med.* 2003;14(3):199-212. doi:10.1177/154411130301400305

Raber-Durlacher JE, von Bültzingslöwen I, Logan RM, et al. Systematic review of cytokines and growth factors for the management of oral mucositis in cancer patients. *Support Care Cancer.* 2013;21(1):343-355. doi:10.1007/s00520-012-1562-8

Scully C, Epstein JB, Sonis ST. Oral mucositis: a challenging complication of radiotherapy, chemotherapy, and radiochemotherapy. Part 2: diagnosis and management of mucositis. *Head Neck.* 2004;26(1):77-84. doi:10.1002/hed.10303

Elting LS, Cooksley C, Chambers M, et al. The burdens of cancer therapy. Clinical and economic outcomes of chemotherapy-induced mucositis. *Cancer.* 2003;98(7):1531-1539. doi:10.1002/cncr.11679

Elting LS, Keefe DM, Sonis ST, et al. Patient-reported measurements of oral mucositis in head and neck cancer patients treated with radiotherapy with or

without chemotherapy: demonstration of increased frequency, severity, resistance to palliation, and impact on quality of life. *Cancer*. 2008;113(10):2704-2713. doi:10.1002/cncr.23955

Sanches, M. A., et al. (2017). Oral rehabilitation of patients after cancer treatment: evaluation of satisfaction, masticatory function and aesthetic aspects. *Journal of Applied Oral Science*, 25(1), 48-54.

Mello, T. A., et al. (2019). Prosthetic rehabilitation after maxillary incisor extractions in patients undergoing chemotherapy: a case report. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 31(6), 570-576.

Lima, L. M., et al. (2019). Effects of chemotherapy on oral health and the need for incisor extraction in cancer patients. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 18, e191699.

Schuurhuis, J. M., et al. (2018). Oral rehabilitation for oncology patients after treatment for cancer: A review of the literature. *Journal of Oral Rehabilitation*, 45(11), 882-894.

Lopes NN, Placko G, Fregnani ER, et al. Dental extractions and radiotherapy in head and neck oncology: review of the literature. *Oral Dis*. 2008;14(1):40-44. doi:10.1111/j.1601-0825.2007.01391.x

Vissink A, Jansma J, Spijkervet FK, Burlage FR, Coppes RP. Oral sequelae of head and neck radiotherapy. *Crit Rev Oral Biol Med*. 2003;14(3):199-212. doi:10.1177/154411130301400305

Yuhara M, Sasaki Y, Harada H, et al. Patient satisfaction and oral health-related quality of life with implant-supported mandibular overdentures in irradiated oral

cancer patients: a longitudinal study. *Int J Prosthodont.* 2014;27(6):507-515.
doi:10.11607/ijp.3903

Atieh MA, Alsabeeha NH, Payne AG, Duncan WJ, de Silva RK, Schwass DR. Immediate single implant restorations in the anterior maxilla after hemimaxillectomy: a clinical report. *J Prosthet Dent.* 2014;112(4):719-722.
doi:10.1016/j.prosdent.2014.02.016

Villa A, Kreimer AR, Polimeni A, et al. Oral cancer knowledge: a survey administered to patients in dental departments at large Italian hospitals. *J Cancer Educ.* 2011;26(3):505-509. doi:10.1007/s13187-010-0184-2

Rovira-Ballart L, Herranz J, López-López J, Jané-Salas E, Estrugo-Devesa A, López-López J. Dental awareness in patients diagnosed with oral squamous cell carcinoma: a pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2018;23(1):e85-e91.
doi:10.4317/medoral.21803

Chrcanovic, B. R., & Abreu, M. H. (2014). Exodontia dos incisivos: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Pesquisa em Odontologia*, 1(1), 83-88.