

MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA PARACOCIDIOIDOMICOSE EM MULHERES. ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS



Bruno Fernando BIRAES*, Márcio Ajudarte LOPES, Alan Roger dos SANTOS-SILVA, Pablo Agustin VARGAS, Ana Maria Pires SOUBHIA
Áreas de Semiologia e Patologia Oral, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Piracicaba, São Paulo.

brunof_b@hotmail.com

RESUMO

Paracoccidiodomicose (Pmicose) é uma infecção crônica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, que depois de inalado passa a parasitar os tecidos do hospedeiro. A doença é endêmica principalmente na América do Sul, onde o Brasil é considerado o país com o maior número de casos. Na maioria das vezes se apresenta como uma infecção crônica que envolve primariamente os pulmões e que pode se disseminar por via hematogênica ou linfática para outros órgãos ou tecidos, sendo que aproximadamente 50% dos pacientes apresentam lesões em boca. A Pmicose ocorre mais freqüentemente em homens do que em mulheres, em uma proporção de aproximadamente 13:1, no entanto, quando realizado testes dérmicos de sensibilidade para a infecção em indivíduos saudáveis que habitam áreas endêmicas, não há diferença relevante entre os gêneros. Estes dados sugerem que a progressão da doença é mais freqüente em pacientes do gênero masculino e reforçam a hipótese de que influências hormonais poderiam ter um importante papel na patogênese da doença. Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever as características clínicas e histopatológicas de pacientes do gênero feminino diagnosticados com manifestações orais da Pmicose. A amostra estudada foi oriunda de dois centros de referência em Patologia oral, a Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP e a Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP (período entre os anos de 1970 e 2009). Foram encontrados 30 pacientes do gênero feminino, sendo a maioria (74%) com idade entre 35 e 62. Os locais mais comuns de ocorrência foram rebordo alveolar, lábio e gengiva.

OBJETIVO

“Investigar a prevalência de lesões bucais de Paracoccidiodomicose em pacientes do gênero feminino durante o período de 1970 até 2009 (39 anos) em 2 centros endêmicos em São Paulo”

MATERIAIS E METODOS

- Foi realizada uma investigação retrospectiva nos arquivos dos laboratórios de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia de Piracicaba e da Faculdade de Odontologia de Araçatuba;
- Coleta em detalhes das requisições de exames histopatológicos;
- E por fim, análise histopatológica dos tecidos da biopsia pelo método de HE, PAS e Grocott.

RESULTADOS

- Foi coletado um total de 365 casos de Paracoccidiodomicose em 2 centros de Patologia Oral
- Amostra com 30 pacientes do gênero feminino com faixa etária entre 17 e 62 anos e com a média de idade de 38,57 anos.
- Apesar de incomum, 6 pacientes apresentavam lesões únicas.
- Em 5 desses casos, o CEC foi o principal diagnóstico clínico, e em 4 deles, a Paracoccidiodomicose sequer foi citada como diagnóstico diferencial

	n	%
Feminino	24	9,7
Masculino	260	90,3
Total	291	100

Tabela 1. Total de casos de Paracoccidiodomicose com manifestações orais no serviço de Patologia Oral da Faculdade Odontologia de Piracicaba em função do gênero.

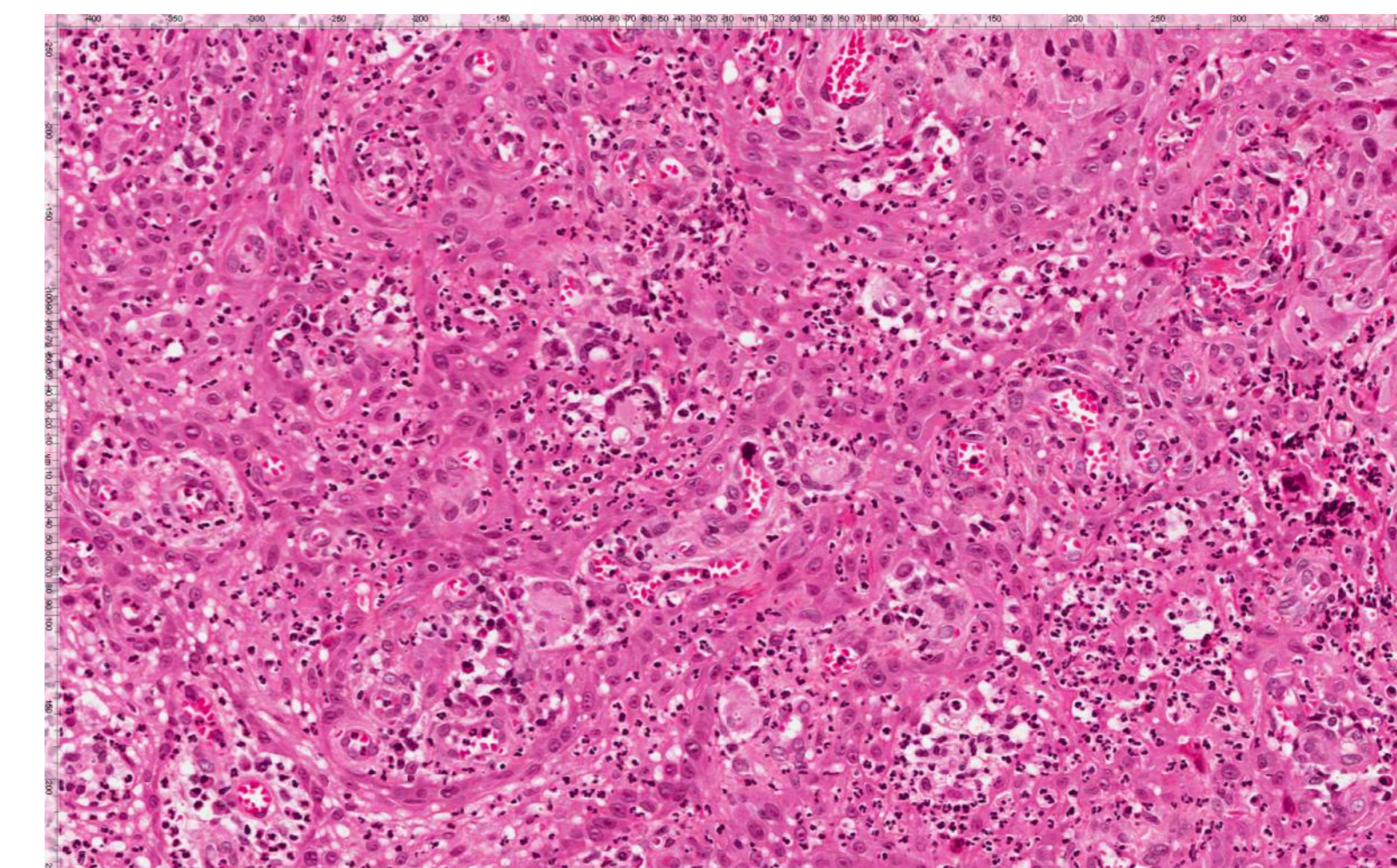
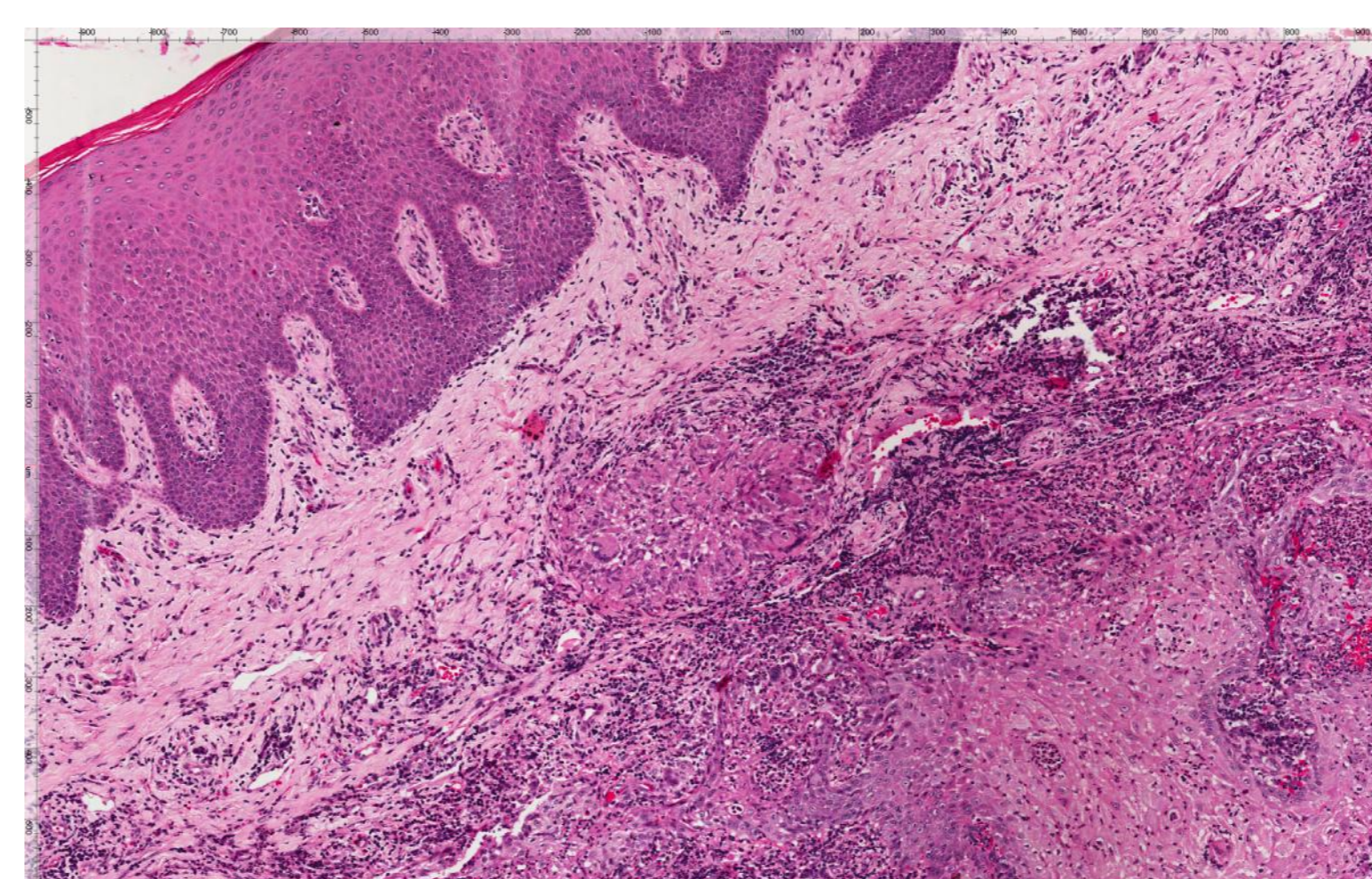
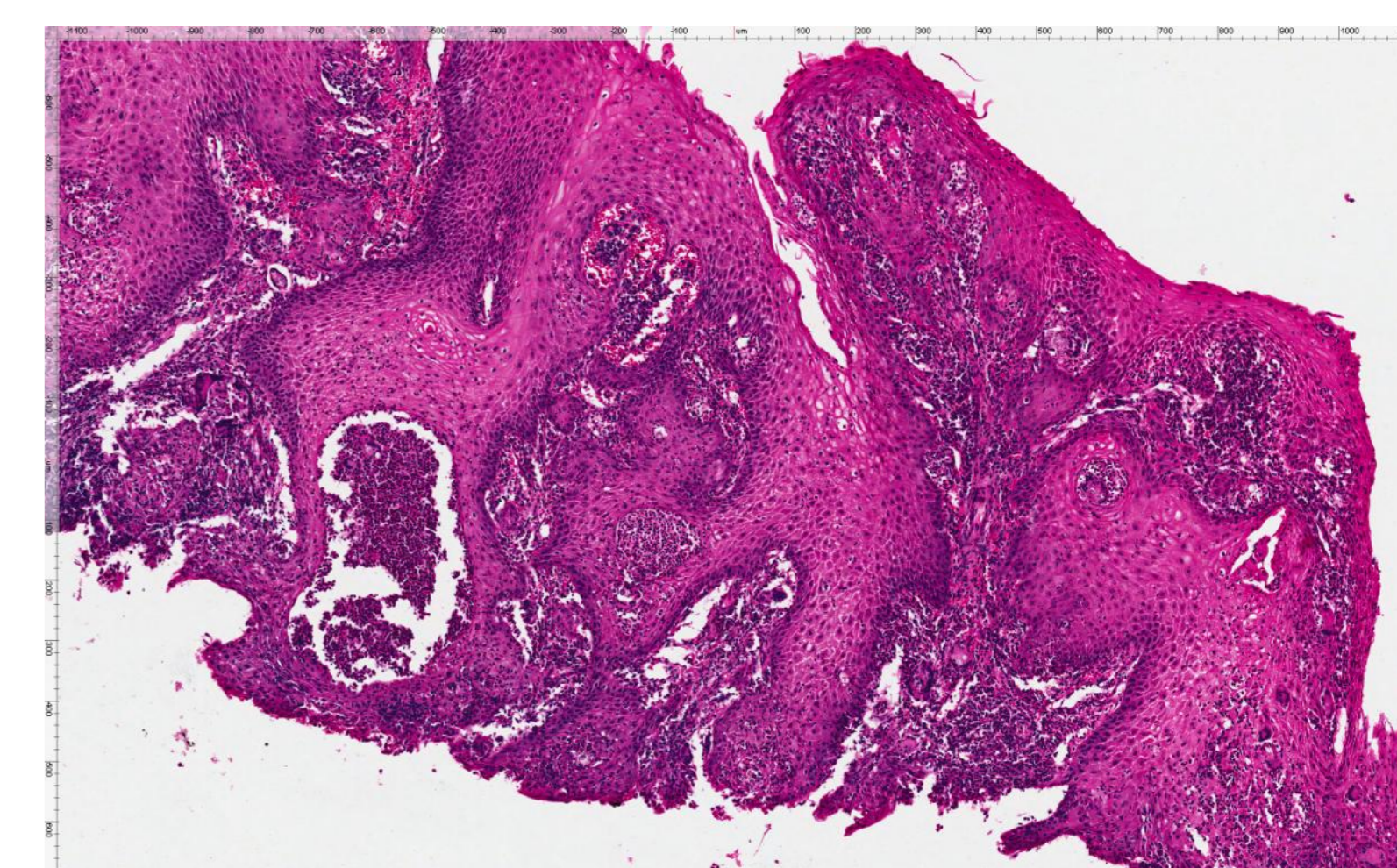
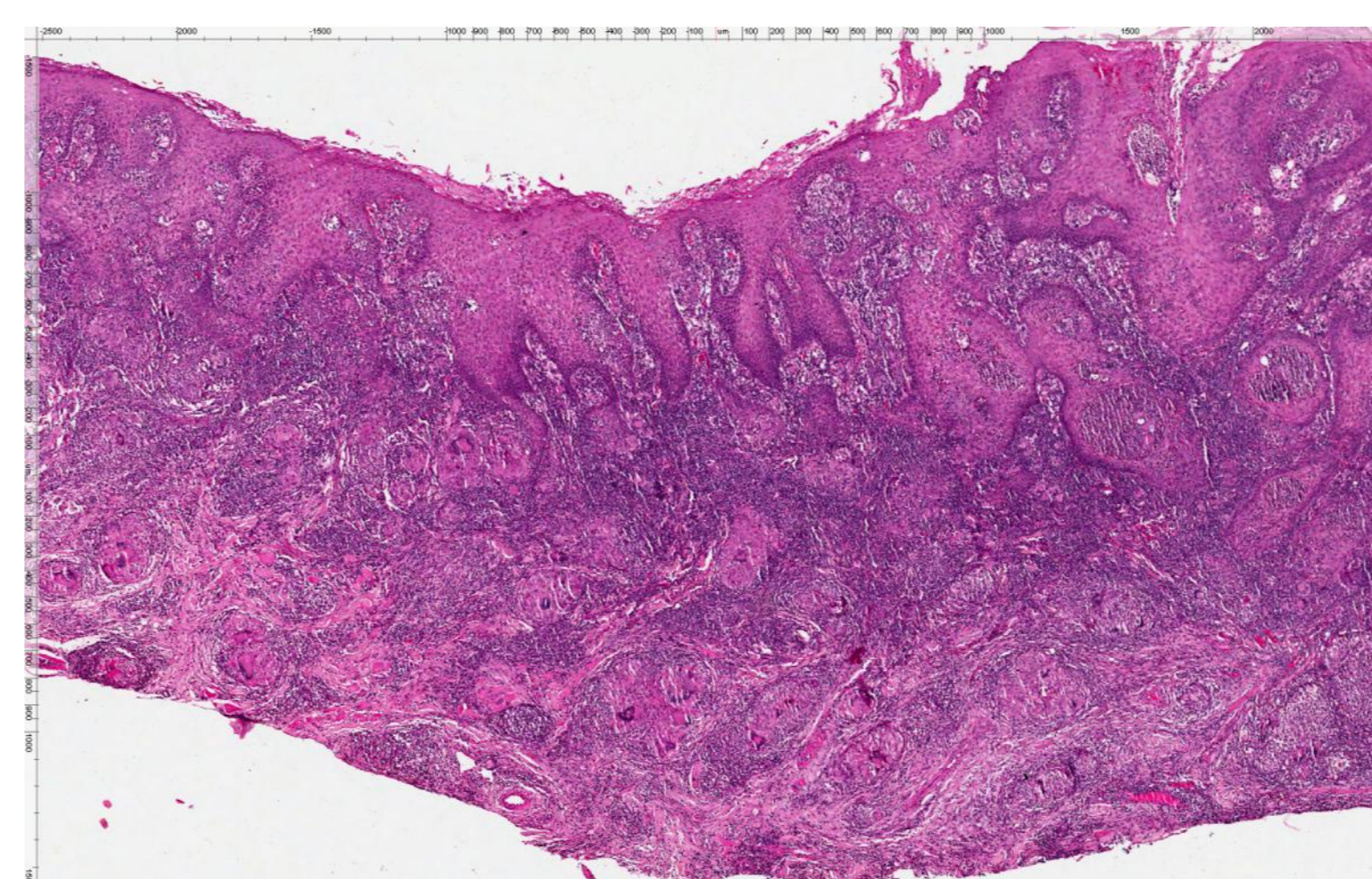
	n	%
Feminino	6	8,1
Masculino	68	91,9
Total	74	100

Tabela 2. Total de casos de Paracoccidiodomicose com manifestações orais no serviço de Patologia Oral da Faculdade Odontologia de Araçatuba em função do gênero.

RESULTADOS

	n	%
Rebordo alveolar	12	28
Lábio inferior	8	19
Gengiva	5	12
Língua	4	9
Mucosa jugal	4	9
Lábio Superior	3	7
Palato mole	3	7
Assoalho	2	5
Pele perilabial	1	2
Área retromolar	1	2
Total	42	100

Tabela 3. Localização das manifestações. * um mesmo paciente pode ter tido lesões em vários sítios.



CONCLUSÃO

- 1) Apesar de incomum, teve uma prevalência do total de casos considerável de praticamente 10%;
- 2) Devemos considerar como hipótese de diagnóstico principalmente em lesões ulceradas múltiplas da cavidade bucal;
- 3) Mulheres com lesões única e ulceradas que moram em regiões endêmicas, a Paracoccidiodomicose deve ser considerada como diagnóstico diferencial.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA O.P., JORGE JUNIOR J., SCULLY C.: *Paracoccidiodomycosis of the mouth: an emerging deep mycosis*. Crit Rev Oral Biol Med. 2003;14(4):268-74.
ARISTIZABAL B.H., CLEMONS K.V., STEVENS D.A., RESTREPO A.: Morphological transition of *Paracoccidioides brasiliensis* conidia to yeast cells: in vivo inhibition in females. Infect Immun. 1998; 66(11):5587-91.
BICALHO R.N., SANTO M.F., DE AGUIAR M.C., SANTOS V.R.: Oral paracoccidiodomycosis: a retrospective study of 62 Brazilian patients. Oral Dis. 2001; 7(1):56-60.
BLOTTA M.H., MAMONI R.L., OLIVEIRA S.J., NOUER S.A., PAPAIOORDANOU P.P., GOVEIA A., CAMARGO Z.P.: Endemic regions of paracoccidiodomycosis in Brazil: a clinical and epidemiologic study of 584 cases in the southeast region. Am J Trop Med Hyg. 1999; 61(3): 390-4.
BRUMMER E., CASTANEDA E., RESTREPO A.: *Paracoccidiodomycosis: an update*. Clin Microbiol Rev. 1993;6(2):89-117.