

Saúde bucal após o tratamento do câncer

O tratamento do câncer durante a infância geralmente aumenta o risco de problemas dentários. Como sobrevivente do câncer infantil, é importante que você entenda os motivos pelos quais o cuidado com os dentes é especialmente importante para manter a sua saúde.

Quais são os fatores de risco para problemas dentários após o tratamento do câncer infantil?

- **Tratamento com quimioterapia** antes de os dentes permanentes estarem totalmente formados, especialmente se você tinha menos de 5 anos de idade na época do tratamento
- **Radiação que incluiu a boca e/ou as glândulas salivares**
- Terapia com radioiodo (ablação da tireoide com I-131)
- **Tratamento com azatioprina** (às vezes administrada a pacientes que recebem um transplante de células hematopoiéticas [TCH])
- **Doença crônica do enxerto contra o hospedeiro (DECHc)** associada ao TCH

Que problemas dentários podem ocorrer após o tratamento de câncer na infância?

A quimioterapia e a radiação podem afetar a saúde dos dentes. Os sobreviventes de câncer infantil podem ter um risco maior de desenvolver cáries, ter desenvolvimento anormal dos dentes, das raízes dos dentes e do esmalte protetor dos dentes, bem como dentes pequenos ou ausentes. É importante compartilhar o histórico do tratamento de câncer infantil com seu dentista e fazer limpezas dentárias regulares a cada seis meses para preservar a saúde bucal.

Além de afetar os dentes, os tratamentos contra o câncer também podem afetar as glândulas salivares, as gengivas, as papilas gustativas, os ossos da mandíbula e a articulação (chamada de articulação temporomandibular, ou “ATM”) entre a mandíbula superior e inferior.

O que pode ser feito para esses problemas?

Cuidar dos dentes e das gengivas é sempre importante, e é ainda mais importante se você tiver passado por radiação ou quimioterapia quando jovem. Se suas gengivas não estiverem saudáveis, elas podem se afastar dos dentes, causando infecção no osso que sustenta as raízes. Esse osso pode se dissolver lentamente, fazendo com que os dentes fiquem soltos. Essa condição é chamada de **periodontite** (inflamação ao redor de um dente). A periodontite pode ser evitada com a escovação adequada dos dentes e das gengivas e com o uso do fio dental entre os dentes pelo menos uma vez por dia. Cuidar bem de seus dentes e gengivas, combinado com visitas de rotina ao dentista, pode prevenir o desenvolvimento de cáries e doenças gengivais.

Se os seus dentes permanentes não se desenvolverem normalmente, você pode precisar de capas ou coroas para melhorar o seu sorriso e a função dos dentes. Às vezes, é necessária uma cirurgia reconstrutiva para corrigir o crescimento ósseo deficiente da face ou da mandíbula. A radiação pode, às vezes, dificultar a abertura total da boca (**trismo**) ou causar cicatrizes e endurecimento dos músculos da mandíbula (**fibrose**). Exercícios de alongamento para a mandíbula podem reduzir a

fibrose e melhorar sua capacidade de abrir a boca. Seu dentista poderá instruí-lo ou encaminhá-lo à terapia ocupacional para aprender esses exercícios. Se você tiver dentes tortos ou pequenos, isso pode ser melhorado com a colagem (aplicação de uma fina camada de material plástico na superfície frontal dos dentes para cobrir quaisquer falhas). Se for necessário usar aparelho, o dentista fará uma radiografia panorâmica dos dentes para verificar se os dentes, as raízes e o osso de suporte são fortes o suficiente para o uso do aparelho. Se você tiver recebido altas doses de radiação na face ou na boca e precisar de cirurgia dentária, poderá ter um risco maior de desenvolver um problema de cicatrização óssea (**osteoradionecrose**) após a cirurgia. Seu dentista deve discutir esse possível problema com um radioterapeuta antes de qualquer cirurgia odontológica. Se você tiver feito um transplante alogênico de medula óssea ou de células-tronco (de um doador que não seja você), é importante informar ao seu dentista para que ele possa verificar se há alterações que indiquem DECHc.

O que é xerostomia e o que devo fazer se eu a tiver?

A boca seca, também chamada de “xerostomia”, pode ocorrer após a radiação na cabeça ou no pescoço. Outros problemas relacionados à xerostomia incluem dor de garganta persistente, sensação de queimação na boca e nas gengivas, problemas para falar, dificuldade para engolir, rouquidão ou passagens nasais secas. A secura da boca é resultado da diminuição da saliva e/ou do espessamento da saliva e pode levar ao desenvolvimento de cáries.

A ingestão frequente de líquidos e o uso de saliva artificial podem ajudar a aliviar os sintomas da xerostomia. Doces sem açúcar estimulam a produção de saliva. Os hábitos adequados de escovação são muito importantes para pessoas com xerostomia, assim como a limitação do consumo de doces e outras guloseimas. Seu dentista pode recomendar a aplicação de um gel com flúor nos dentes pelo menos uma vez por dia. O flúor age no esmalte dos dentes para torná-lo mais resistente à cárie. Pergunte ao seu dentista se você deve usar flúor diariamente.

Devo tomar alguma precaução especial ao fazer um tratamento odontológico?

Sempre informe seu dentista se você tiver os seguintes problemas de saúde:

- **Esplenectomia** (remoção cirúrgica do baço)
- **Altas doses de radiação no baço** (40 Gy-4000 cGy/rads ou mais)
- **Substituição ou reparo de válvula cardíaca** com material artificial ou protético
- **Derivação ventricular** (colocação cirúrgica de um tubo para drenar fluido do cérebro) que drena para o coração (ventriculoatrial/V-A) ou para o sistema venoso (ventriculovenus/V-V)
- **DECHc atualmente ativa** após o TCH

Em qualquer uma dessas situações, as bactérias que normalmente entram na corrente sanguínea durante o trabalho odontológico podem aumentar o risco de infecções graves. Como precaução contra infecções, se você tiver qualquer uma dessas condições, pode ser necessário tomar antibióticos antes de realizar qualquer tratamento odontológico.

Quando o trabalho odontológico for planejado, pergunte ao dentista se é necessário tomar antibióticos antes do procedimento.

Qual é o risco de desenvolver câncer bucal?

Pessoas que sofreram radiação na cabeça e no pescoço durante a infância ou que tiveram DECHc após transplante de medula óssea ou de células-tronco podem ter um risco maior de desenvolver cânceres bucais. O uso de tabaco em qualquer forma ou o uso de álcool em combinação com o fumo aumenta muito esse risco. A infecção por certas formas do papilomavírus humano (HPV) também aumenta esse risco. Seu dentista deve realizar um exame de triagem de câncer bucal em cada consulta.

Se você observar qualquer um dos itens a seguir, avise o dentista imediatamente:

- **Uma ferida que não cicatriza** ou que sangra facilmente
- **Uma mudança na cor** dos tecidos de sua boca
- **Um caroço, espessamento ou ponto áspero** na boca
- **Dor, sensibilidade ou dormência** em qualquer parte da boca ou nos lábios

Na maioria das vezes, esses sintomas não indicam nenhum problema, mas um dentista pode dizer se eles são sinais de um problema sério.

O que devo fazer para manter meus dentes e minha boca o mais saudáveis possível?

Siga estas recomendações (a menos que seu dentista recomende o contrário):

- **Consulte seu dentista regularmente, pelo menos a cada seis meses.** Certifique-se de que seu dentista conheça seu histórico de saúde e o tratamento que você recebeu. (Peça ao seu oncologista um resumo de seu tratamento). Certifique-se de que sua consulta inclua um exame de triagem para câncer bucal e não deixe de notificar o dentista se notar qualquer sinal de alerta de câncer bucal.
- **Faça uma radiografia panorâmica antes de procedimentos odontológicos/ortodônticos** para avaliar o desenvolvimento da raiz de seus dentes e determinar se é necessário fazer alguma modificação em seu plano de tratamento odontológico.
- **Escove os dentes pelo menos duas vezes ao dia.**
 - Use um creme dental que contenha flúor para ajudar a prevenir a cárie dentária.
 - Coloque sua escova em um leve ângulo em direção à gengiva ao escovar ao longo da linha da gengiva.
 - Use uma escova de dentes de cerdas macias, conforme recomendado por seu dentista.
 - Limpe todas as superfícies dos dentes.
 - Escove a língua para remover bactérias que podem causar mau hálito.

- **Passe fio dental nos dentes pelo menos uma vez por dia.**
 - Passe o fio dental cuidadosamente entre os dentes, pois a escovação por si só não remove a placa bacteriana entre os dentes.
 - Use de forma suave para evitar ferir as gengivas.
 - É normal haver um pequeno sangramento durante o uso do fio dental, mas se o sangramento aumentar ou se as gengivas estiverem vermelhas e inchadas, isso pode ser um sinal de infecção e você deve avisar o dentista.
- **Use enxaguantes bucais antibacterianos com flúor e sem álcool** (seu dentista pode recomendar os melhores para você).
- **Beba líquidos com frequência e/ou use saliva artificial** (disponível na maioria das farmácias sem receita médica).
- **Aplique flúor com frequência.** Seu dentista pode recomendar um enxaguante ou gel de flúor diário que você pode usar em casa após a escovação, além da aplicação especial de flúor que você pode receber em suas limpezas dentárias regulares.
- **Limite o consumo de doces e alimentos ricos em carboidratos.**
- **Não use produtos de tabaco e use álcool apenas com moderação** (verifique com seu médico se você deve consumir álcool, pois o álcool pode aumentar outros problemas após o tratamento do câncer infantil).
- **Notifique imediatamente o dentista caso apresente qualquer sinal de infecção** na boca ou nas gengivas, como vermelhidão, sensibilidade, sangramento excessivo das gengivas, dentes doloridos e/ou aumento das áreas de sensibilidade.

Para obter mais informações sobre problemas de saúde bucal após o tratamento do câncer infantil:

- Site de saúde bucal da American Dental Association (Associação Odontológica Americana) em **www.mouthhealthy.org**

Adaptado por: Deborah Lafond, MS, RNCS, PNP, CPON®, Children's National Medical Center, Washington, DC, a partir de "Save Your Smile" de Melissa Hudson, MD, St Jude Children's Research Hospital, After Completion of Therapy (ACT) Clinic, utilizado com permissão.

Revisado por: Sarah Ford, MS, PA-C; Kayla L. Foster, MD, MPH; and Melissa Acquazzino, MD, MS.

Traduzido por: Isabela R. Neves, MD; Luiza D. P. Pacheco e Silva, MD Hospital do GRAACC, São Paulo-SP, Brazil.

Traducción revisada por: Monica Cypriano, MD Hospital do GRAACC, São Paulo-SP, Brazil.

Este texto foi adaptado da versão original em inglês (Americano) das Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo de Sobreviventes de Cânceres na Infância, Adolescência e Início da Idade Adulta do Children's Oncology Group (COG), Versão 6.0, e dos Links de Saúde relacionados, traduzidos para Português Brasileiro com a autorização do COG. Nem o COG, nem suas organizações, pesquisadores ou outras pessoas afiliadas são responsáveis por erros de tradução ou interpretações incorretas contidas em quaisquer versões traduzidas. Observe que qualquer isenção de responsabilidade contida na versão original é incorporada por referência às versões traduzidas mencionadas acima. A versão original das Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo de Sobreviventes de Cânceres na Infância, Adolescência e Início da Idade Adulta do COG e os Links de Saúde relacionados podem ser baixados em www.survivorshipguidelines.org.

Informações adicionais sobre saúde para sobreviventes de câncer infantil estão disponíveis em
www.survivorshipguidelines.org

Nota: Ao longo desta série de *Links de Saúde*, o termo “câncer infantil” é usado para designar cânceres pediátricos que podem ocorrer durante a infância, adolescência ou início da vida adulta. Os Links de Saúde foram criados para fornecer informações sobre saúde para sobreviventes de câncer pediátrico, independentemente de o câncer ter ocorrido durante a infância, adolescência ou início da vida adulta.

Aviso de Isenção de Responsabilidade e Direitos de Propriedade

Introdução às Diretrizes de Efeitos Tardios e Links de Saúde: As *Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo para Sobreviventes de Câncer na Infância, Adolescência e Início da Idade Adulta* e os *Links de Saúde* que as acompanham foram desenvolvidos pelo Children's Oncology Group como um esforço colaborativo do Comitê de Efeitos Tardios e da Disciplina de Enfermagem, e são mantidos e atualizados pelo Comitê Central das Diretrizes de Acompanhamento a Longo Prazo do Children's Oncology Group e seus Grupos de Trabalho associados.

Aos pacientes com câncer (e, no caso de crianças, seus pais ou responsáveis legais): Por favor, consultem um médico ou outro profissional de saúde qualificado para esclarecer quaisquer dúvidas que possam ter sobre uma condição médica e não se baseiem apenas no conteúdo informativo. O Children's Oncology Group é uma organização de pesquisa e não oferece atendimento ou tratamento médico individualizado.

Aos médicos e demais profissionais de saúde: O conteúdo informativo não se destina a substituir julgamento clínico independente e aconselhamento médico nem a excluir outros critérios legítimos para triagem, aconselhamento de saúde ou intervenção para complicações específicas do tratamento do câncer infantil. O conteúdo informativo também não se destina a excluir outros procedimentos alternativos de acompanhamento. O conteúdo informativo é fornecido como uma cortesia, mas não se destina a ser a única fonte de orientação na avaliação de sobreviventes de câncer infantil. O Children's Oncology Group reconhece que as decisões específicas sobre o cuidado do paciente são prerrogativa do paciente, da família e do profissional de saúde.

O Conteúdo Informativo, o Children's Oncology Group, ou qualquer parte afiliada ou membro do Children's Oncology Group, não endossa quaisquer testes, produtos ou procedimentos específicos.

Ausência de garantia de exatidão ou integridade: Embora o Children's Oncology Group tenha feito todos os esforços para garantir que o Conteúdo Informativo seja preciso e completo na data de publicação, nenhuma garantia ou declaração, expressa ou implícita, é feita quanto à exatidão, confiabilidade, integridade, relevância ou atualidade de tal Conteúdo Informativo.

Isenção de Responsabilidade por Parte do Children's Oncology Group e Partes Relacionadas/Acordo de Indenização e Exoneração do Children's Oncology Group e Partes Relacionadas: O Children's Oncology Group ou qualquer parte afiliada ou membro deste não assume qualquer responsabilidade por danos resultantes do uso, revisão ou acesso ao Conteúdo Informativo. Você concorda com os seguintes termos de indenização: (i) “Partes Indenizadas” incluem autores e colaboradores do Conteúdo Informativo, todos os diretores, representantes, funcionários, agentes e membros do Children's Oncology Group e organizações afiliadas; (ii) ao usar, revisar ou acessar o Conteúdo Informativo, você concorda, às suas próprias custas, em indenizar, defender e exonerar as Partes Indenizadas de quaisquer perdas, responsabilidades ou danos (incluindo honorários advocatícios e custas judiciais) resultantes de quaisquer reivindicações, ações judiciais, processos ou demandas relacionados ou decorrentes do uso, revisão ou acesso ao Conteúdo Informativo.

Direitos de Propriedade: O Conteúdo Informativo está sujeito à proteção das leis de direitos autorais e outras leis de propriedade intelectual nos Estados Unidos e em todo o mundo. O Children's Oncology Group detém os direitos autorais exclusivos e outros direitos, títulos e interesses sobre o Conteúdo Informativo e reivindica todos os direitos de propriedade intelectual disponíveis por lei. Você concorda em ajudar o Children's Oncology Group a garantir todos os direitos autorais e de propriedade intelectual em benefício do Children's Oncology Group, tomando medidas adicionais posteriormente, que podem incluir a assinatura de termos de consentimento e documentos legais e a limitação da disseminação ou reprodução do Conteúdo Informativo.