

Mucosite oral

A mucosite oral, por vezes designada por estomatite, descreve uma inflamação da mucosa oral, que ocorre em consequência de uma exposição aos fármacos utilizados na quimioterapia e na radioterapia de ionização.¹

Num estudo de 558 enfermeiros, 89% deles classificaram a mucosite oral como um problema

importante, tendo a maioria (92%) classificado a mucosite oral como uma situação 'altamente frequente' quando comparada com outras situações de doentes oncológicos necessitando de cuidados de suporte. 93% referiram a dor da mucosite oral como um factor 'extremamente importante' para os seus doentes, seguindo-se a dificuldade em engolir (87%) e falar (73%).²

Prevalence

O risco global de desenvolvimento de mucosite oral varia, sendo influenciado pelo diagnóstico do doente, a idade, o nível da sua saúde oral, e o tipo, dose e frequência da administração de fármacos.³ No entanto, todos os doentes oncológicos submetidos a radioterapia na região da cabeça e do pescoço experimentam mucosite oral, tal como 80% dos doentes submetidos a transplante de células estaminais pluripotenciadas (HSCT) e 40% dos doentes tratados como uma dose padrão de quimioterapia.²

Existem diversos tipos de quimioterapia que são mucotóxicos. Alguns destes incluem:³

- 5-fluorouracil
- metotrexato
- doxorubicina
- etoposide
- melfalan
- citosina arabinoside
- ciclofosfamida

Fisiologia patológica

A mucosite oral é caracterizada por alterações fisiológicas das células epiteliais, que vão desde o eritema à úlcera. No entanto, os danos no tecido

endotelial, microvascular e conjuntivo precedem um dano epitelial, o que significa que a mucosite oral tem início numa fase muito prematura da radioterapia.⁴

As fases da mucosite oral⁴

Início	A exposição celular à quimioterapia e à radioterapia provoca danos no DNA e gera espécies reactivas ao oxigénio (ROS), que podem danificar as células, os tecidos e os vasos sanguíneos.
Sinais	As ROS provocam outros danos no DNA e estimulam a expressão dos factores de transcrição, que provam danos nos tecidos e apoptose.
Amplificação	A libertação de citoquinas pró-inflamatórias resulta noutros danos nos tecidos, o que amplifica a cascata de sinais da doença.
Ulceração	As úlceras dolorosas constituem um ponto de entrada para as bactérias, os vírus e os fungos. Os componentes das paredes celulares bacterianas podem também induzir uma inflamação.
Cura	Um sinal do tecido da submucosa permite uma proliferação celular renovada e a diferenciação, que restabelecem o revestimento da cavidade oral.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a mucosite oral em 5 categorias clínicas⁵

Escala de toxicidade oral da OMS⁵

Mucosite oral			Mucosite oral grave	
Grau 0	Grau 1	Grau 2	Grau 3	Grau 4
Sem alterações	Dor/eritema	Eritema e úlceras	Úlceras (dieta exclusivamente líquida)	Não é possível a alimentação

Adaptado da escala de toxicidade oral da OMS,⁵

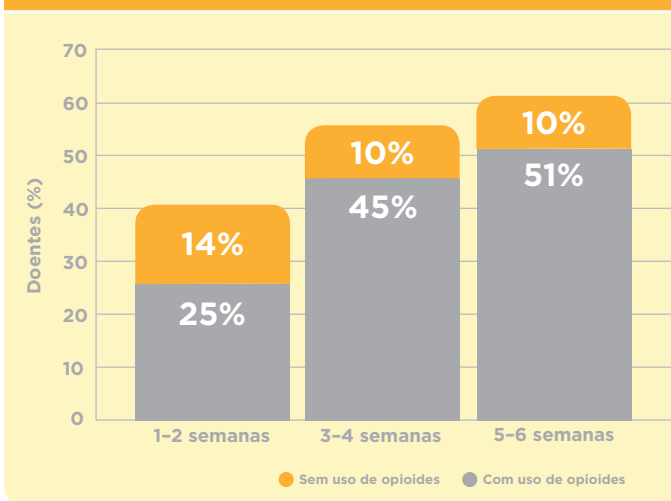
Impacto

A mucosite oral grave pode provocar outras comorbilidades debilitantes.

- A dor é suficientemente grave para necessitar de analgésicos opiáceos^{6,7}
 - Os analgésicos opiáceos estão associados a efeitos secundários incapacitantes, como obstipação², alucinações⁶ e perda de agudeza mental⁶

- A hospitalização e nutrição parentérica podem ser necessárias quando as dores na boca se tornam demasiado penosas para os doentes, impedindo-os de comer^{3,7}
- As úlceras associadas à mucosite oral funcionam como pontos de infecção⁴ e subsequente septicémia.³ As taxas de mortalidade resultantes de infecções relacionadas com a mucosite oral situam-se entre 6 and 30%⁸
- A dor e os efeitos associados podem alterar o bem estar psicológico dos doentes⁹
- A mucosite oral grave pode interferir com o ciclo de tratamento pretendido, afectando potencialmente a sobrevivência do doente³

Severidade das úlceras na boca e garganta e a sua relação com o uso de opiáceos⁷



Adaptado de Murphy BA et al.⁷ Estudo multicêntrico de 6 semanas para avaliação da utilização de cuidados de saúde em doentes com cancro na região da cabeça e do pescoço (n=75). As alterações na dor sentida na boca e na garganta a cada limite de tempo versus a situação à partida, e o teste global para o efeito do tempo, foram estatisticamente significativos (P<0,001).

O peso da mucosite oral na economia é elevado⁷

A dor inerente à mucosite e a incapacidade funcional que provoca nos doentes, estão associadas a uma maior utilização de dispendiosos recursos de cuidados de saúde.⁷

Bibliografia:

1. National Cancer Institute. Oral complications of chemotherapy and head/neck radiation. Last modified 10th June 2009. Available at: www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/oralcomplications/HealthProfessional. Last accessed January 2010. 2. Bruce SD, Quinn A. *US Oncological Disease* 2007;1:86-90. 3. Pico J-L et al. *The Oncologist* 1998;3(6):446-451. 4. Sonis ST et al. *CANCER Supplement* 2004;100(9):1995-2025. 5. World Health Organisation. Handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva, Switzerland: World Health Organisation, 1979. 6. Bellm LA et al. *Support Care Cancer* 2000;8(1):33-39. 7. Murphy BA et al. *J Pain Symptom Manage* 2009;38(4):522-532. 8. Treister N, Sook-Bin W. Chemotherapy-Induced Oral Mucositis, 2008. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1079570-overview>. Last accessed January 2010. 9. Borbasi S et al. *Oncol Nurs Forum* 2002;29(7):1051-1057.