

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ODONTOLOGIA - MESTRADO**

CARLOS ALBERTO MEDEIROS MARTINS

**CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA FRENTE AOS TUMORES
ODONTOGÊNICOS CERATOCÍSTICOS NA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ**

PORTO ALEGRE

2007

CARLOS ALBERTO MEDEIROS MARTINS

**CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA FRENTE AOS TUMORES
ODONTOGÊNICOS CERATOCÍSTICOS NA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ**

Dissertação (Mestrado) apresentada como requisito parcial, à Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, para obtenção do grau de Mestre em Odontologia, na área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

Orientador: Prof. Dr. Cláiton Heitz

Colaboradores: Prof. Dr. Manoel Sant'Ana Filho

Profa. Dra. Clarice Sampaio Alho

PORTO ALEGRE

2007

CARLOS ALBERTO MEDEIROS MARTINS

**CONDUTA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA FRENTE AOS TUMORES
ODONTOGÊNICOS CERATOCÍSTICOS NA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ**

Dissertação (Mestrado) apresentada como requisito parcial, à Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, para obtenção do grau de Mestre em Odontologia, na área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

APROVADA PELA BANCA EXAMINADORA

Porto Alegre, de _____ de 2007.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Cláiton Heitz

Prof. Dr. Mário Sérgio Medeiros Pires

Prof. Dr. Rogério Belle de Oliveira

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai, Lázaro Locks Martins, cujo esforço jamais será medido, sempre dando amparo e carinho, conduzindo-me por este árduo caminho. De muito ele se privou, mas sempre apoiando. Por tudo isto, desculpe minhas faltas, a impaciência, e até a indiferença, pois não tem sido fácil saber a hora de insistir e desistir. Obrigado por este amor incondicional.

A minha namorada Camila Arruda Araldi, que respeitou profundamente a minha maneira de lutar por meus ideais. A tua presença, a tua companhia, o teu sorriso, as tuas palavras e mesmo a tua ausência foram expressões de amor profundo.

Ao Corpo de Funcionários da Faculdade de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, em especial aos funcionários e amigos da secretária de pós-graduação Ana Prestes, Davenir Bruschi, Marcos Correia, e Carlos Minossi. Talvez representemos apenas mais uma turma que parte e não sejamos mais que uma rotina, mas a convivência nos tornou amigos e, na partida, levaremos saudades, deixando o agradecimento pela dedicação.

Aos professores do curso de pós-graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da PUCRS, Dr. Cláiton Heitz, Dra. Daniela Nascimento Silva, Dr. Rogério Belle de Oliveira, Dr. Rogério Miranda Pagnoncelli, Dra. Marília Gerhardt Oliveira, Dr. Manoel Sant'Ana Filho, pelo esforço e empenho em transmitir seus conhecimentos e experiências técnicas, científicas e pessoais.

Ao Professor Dr. Jorge Omar Lopes da Silveira, professor e amigo a quem agradeço pelos ensinamentos transmitidos e pela confiança depositada em mim ao longo dos anos.

Ao Professor Dr. Gilson Correia Beltrão, pelos conhecimentos transmitidos e oportunidades oferecidas durante o curso.

Ao Professor Dr. Manoel Sant'Ana Filho pela presteza e disponibilidade em responder as minhas dúvidas na disciplina de patologia, transmitindo segurança através de

seu imenso conhecimento e prestígio no assunto, o meu sincero agradecimento à presença humana inesquecível.

Aos colegas de pós-graduação, André, Ângelo, Daniel, Giuliano, Gisela, Gleisse, Simone, pelo convívio e amizade. Agora cada um de nós seguirá um caminho, a separação torna-se inevitável. Por muito tempo ouviremos em nossas almas o eco de nossos risos e nossos inflamados debates na sala 510. Cada um seguirá uma trilha, com a lembrança de que somos, e a esperança de sermos mais, de podermos mostrar que valeram a pena estes dois anos de luta e de sonhos.

RESUMO

Esta pesquisa foi desenvolvida dentro do paradigma qualitativo construtivista, por meio da descrição de casos de pacientes com Síndrome de Gorlin-Goltz já tratados e em acompanhamento no programa de pós-graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da FO-PUCRS. Este estudo teve por objetivo realizar uma abordagem descritiva e comparativa de pacientes com Síndrome de Gorlin-Goltz que foram diagnosticados precocemente daqueles com diagnóstico tardio. Nesta avaliação comparativa procurou-se dar maior ênfase ao diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico dos Tumores Odontogênicos Ceratocístico, por serem, segundo a literatura, as primeiras lesões a surgirem nos pacientes portadores da síndrome. Haja vista que as primeiras lesões surgem na cavidade bucal, cabem ao cirurgião bucofacial a responsabilidade do diagnóstico precoce e encaminhamento a outras especialidades. Também procurou-se abordar as múltiplas anomalias congênitas que os pacientes apresentam e as inúmeras dificuldades com que os pacientes com a síndrome padecem frente à necessidade do tratamento multidisciplinar nas várias instituições públicas de saúde até obterem o diagnóstico definitivo da síndrome.

Palavras-chave¹: Síndrome de Gorlin-Goltz. Carcinoma Basocelular. Cirurgia Maxilofacial. Crioterapia.

¹ Bireme: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde; DECS: Descritores em Ciência da Saúde. São Paulo: Bireme/OPAS, 2007. Disponível em: <<http://decs.bvs.br>> Acesso em: 14 nov. 2007.

ABSTRACT

This research was developed inside the qualitative constructivist paradigm, through the description of cases of patients with Gorlin-Goltz syndrome already treated and monitored in a post-graduate program in Surgery and Bucomaxilofacial Traumatology of FO-PUCRS. The objective of this study went realize a descriptive and comparative approach of patients with Gorlin-Goltz Syndrome those were early diagnosis versus those with late diagnosis. This comparative assessment tries getting greater emphasis on early diagnosis and surgical treatment of Keratocystic Odontogenic Tumor. Since the first lesions appear in the oral cavity, the bucomaxilofacial surgeon have the responsibility of the early diagnosis and referral to other specialties. The multiple congenital anomalies that patients have and the many difficulties which patients with the syndrome suffer forward to the need of multidisciplinary treatment in various public institutions of health to obtain the definitive diagnosis of the syndrome were studied.

Key words²: Basal Cell Nevus Syndrome. Basal Cell Carcinoma. Oral Surgery. Cryotherapy.

.

² Bireme: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde; DECS: Descritores em Ciência da Saúde. São Paulo: Bireme/OPAS, 2007. Disponível em: <<http://decs.bvs.br>> Acesso em: 14 nov. 2007

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 HISTÓRICO DA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ	16
2.2 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA SÍNDROME DE GORLIN GOLTZ	17
2.3 TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO NA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ	19
2.4 HISTÓRICO DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO NA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ	21
2.5 ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO	21
2.6 HISTOPATOLÓGICO DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO.....	23
2.7 TRATAMENTO DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO.....	25
2.8 CRIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO	29
3 METODOLOGIA	31
4 RESULTADOS	41
5 DISCUSSÃO	44
6 CONCLUSÃO	49
7 ASPECTOS ÉTICOS	50
8 DIVULGAÇÃO	51
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE A – CASO 1	58
APÊNDICE B – CASO 2	66
APÊNDICE C – CASO 3	71
APÊNDICE D – CASO 4	78
APÊNDICE E – CASO 5	83
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	88
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ARQUIVOS, REGISTROS E SIMILARES	91
ANEXO C – COMISSÃO DE ÉTICA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA	92
ANEXO D – COMISSÃO DE ÉTICA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS ..	93

6 CONCLUSÃO

Com base na revisão de literatura, na metodologia utilizada, e nos resultados obtidos foi possível concluir que:

- a) o protocolo de atendimento proposto nesta pesquisa aos portadores da Síndrome de SGG permite que os pacientes tenham um tratamento e prognóstico favorável principalmente na detecção precoce de outras alterações inerentes da SGG, conseqüentemente evitando tratamentos radicais e mutiladores, oferecendo melhor qualidade de vida a esses pacientes;
- b) mesmo que o paciente apresente um único TOC, deve ser investigado a associação com a síndrome, sendo assim, o paciente deve ser submetido ao protocolo de atendimento proposto nesta pesquisa como forma de obtermos o diagnóstico precoce possibilitando o tratamento nas fases iniciais;
- c) a SGG é uma alteração com uma ampla variedade de manifestações clínicas, sendo o TOC, o indício mais precoce da síndrome, logo o cirurgião buco maxilo facial apresenta um papel de destaque no reconhecimento inicial da lesão, coordenação e encaminhamento a outras especialidades;
- d) sendo a SGG uma doença com padrão de herança genética é imprescindível o aconselhamento genético, como forma de viabilizar o diagnóstico e o aconselhamento familiar com o intuito de informar o risco de recorrência ao casal para a futura geração.