

Você sabe a diferença entre afta e úlcera traumática?

Normalmente as pessoas têm o hábito de denominar as pequenas lesões ulceradas em boca como afta.

Clinicamente, os aspectos e sintomas das lesões são semelhantes, porém, as causas são diferentes. Contudo, as denominações corretas também devem ser diferentes.

As lesões ulceradas que mais acometem a mucosa oral, geralmente são:

Úlcera traumática:

Na maioria dos casos de ulceração traumática, há uma fonte adjacente de irritação, que pode ser física, química, térmica, elétrica. A manifestação clínica muitas vezes sugere a causa. Os locais mais afetados são língua, lábio, mucosa jugal (geralmente afetados pela dentição). Gengiva, palato e fundo de sulco vestibulo pode ser acometidos por outras fontes de irritação, como trauma pela escova de dentes. Deve-se procurar estabelecer a relação causa-efeito, eliminar os fatores causadores e orientar o paciente para evitar o consumo de alimentos e bebidas ácidas, com temperaturas muito quente ou muito fria, evitar novo trauma no local. Agentes corticoides tópicos (como Omcilon-A em Orabase) podem ser aplicados para alívio dos sintomas.

Estomatite aftosa recorrente

É uma das condições mais frequentes da mucosa oral, que pode ser causada por múltiplos fatores como : alergias, predisposição genética, alterações hematológicas, influências hormonais, agentes infecciosos, alterações nutricionais, trauma, estresse.

Existem três variações clínicas da estomatite aftosa:

- Menor – úlcera ocorre em mucosa não ceratinizada (mucosa jugal e labial são as mais afetadas. Podem ocorrer entre uma e cinco lesões. O período para cicatrização varia de uma a duas semanas e não deixam cicatrizes).
- Maior – as úlceras são mais profundas e apresentam diâmetro maior. Levam de duas a seis semanas para cicatrizar e podem deixar cicatrizes)
- Herpetiforme – apresentam inúmeras pequenas lesões (cerca de 100 lesões podem estar presentes em uma única recorrência).

O tratamento é realizado com bochechos de corticoides (elixir de dexametasona 0,01%), gel de fluocinonida 0,05%. A supressão da adrenal não ocorre com o uso apropriado desses medicamentos.

O carcinoma também pode se apresentar com aspecto de úlcera.

Diagnóstico diferencial da lesão, acompanhamento do paciente até a regressão total das lesões benignas diante de tratamento adequado são medidas essenciais.

Em caso de suspeita de lesão maligna, a biópsia é obrigatória.

Referência:

Neville BW et al. Patologia oral e maxilofacial. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. 9720 p.