

USO DE ESCLEROTERAPIA COM OLEATO DE ETANOLAMINA PARA TRATAMENTO DE LESÕES VASCULARES BUCAIS BENIGNAS: QUAL É A CONCENTRAÇÃO IDEAL?

Michel Campos Ribeiro, Soraya de Mattos Camargo Grossmann, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de Abreu, Ricardo Santiago Gomez, Ricardo Alves Mesquita

1-Departamento de Cirurgia e Patologia Oral. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

2-Faculdade de Odontologia, Universidade Vale do Rio Verde, Unincor. Três Corações, MG.

As lesões vasculares benignas (LVB), comumente encontradas na cavidade bucal, podem ser classificadas como hemangioma, malformação vascular e variz. Clinicamente apresentam-se como tumefação amolecida, não pulsátil, com coloração variando de azul a vermelho azulada. A escleroterapia é um importante método de tratamento da LVB bucais, com taxas de sucesso que variam de 70 a 100% em diferentes concentrações. O objetivo deste estudo não randomizado realizado em período de 15 anos, na clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, foi avaliar a eficácia no tratamento das LVB bucais com oletato de etanolamina em três diferentes concentrações: grupos 1 (1,25%), 2 (2,5%) e 3 (5%). A análise estatística descritiva para diferentes grupos foi realizada através do programa SPSS 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL). No total 34 pacientes, com LVBs menores que 20mm, foram tratados, sendo 20 mulheres e 14 homens. A faixa etária foi de 11 a 86 anos (média de 58,0). Dez (29,4%) das lesões foram classificadas como hemangioma, 11 (32,4%) como mal formação vascular e 15 (38,2%) como variz. LVB bucais foram mais prevalentes em mulheres entre 51 a 70 anos, com maior frequência no lábio (13 lesões - 38,3%), principalmente o inferior (11 lesões - 32,4%). O presente estudo mostrou que a aplicação de 5% de OE puro no tratamento de LVB bucal pode reduzir o número de sessões e volume final de OE utilizado, quando comparados a outras duas concentrações (1,25% e 2,5%). Desta forma, sugere-se que 5% OE não diluído pode ser uma escolha eficaz e segura no tratamento de LVB bucais menores que 20mm.

Referências:

1. Mulliken, J.B. and Glowacki. Hemangiomas and vascular malformations in infants and children: a classification based on endothelial characteristics. *Plast Reconstr Surg*, 69, 3, p.412-422, 1982.
2. Johann ACBR, Aguiar MCF, Carmo MAV, Gomez RS, Castro WH, Mesquita RA. Sclerotherapy of benign oral vascular lesion with etahnolamineoleate: An open clinical Trial with 30 lesions. *Oral Surg Oral Med Oral Radiol*, 100, p- 570-584, 2005.
3. Hiraoka K, Mota De Queiroz A, Aparecida Marinho S, Costa Pereira AA, Costa Hanemann JA. Sclerotherapy with monoethanolamineoleate in benign oral vascular lesions. *Minerva Stomatol*, 61, p- 31- 36, 2012.