Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.12, 2024
ISSN 2178-6925

Manifestações Orais em Pacientes com Hanseníase: Revisão de Literatura

"Oral Manifestations in Patients with Leprosy: A Literature Review"

Ana Luiza Souza Cordeiro
Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: analuizzac@hotmail.com

Amanda Charbaje Sibien Nezio
Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos, Brasil.
E-mail: amandacharbaje.6@hotmail.com

Ana Karolina Martins de Souza
Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos, Brasil.
E-mail: karolmalaca3@gmail.com

Marjorie Izabella Batista Aguiar
Doutoranda em Patologia Maxilofacial e Pacientes Especiais, Universidade de São Paulo, Brasil.
E-mail: marjoriebaguiar@hotmail.com

Resumo

A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença crônica que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, resultando em lesões cutâneas, neuropatia e, em casos avançados, deformidades. Além dos sintomas dermatológicos e neurológicos, a hanseníase pode ter manifestações orais relevantes, como gengivite, periodontite, úlceras e nódulos, especialmente no palato e gengiva, que podem se agravar devido à higiene bucal prejudicada e à perda de sensibilidade oral. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca sobre as principais alterações orais observadas em pacientes diagnosticados com hanseníase. Essas manifestações contribuem para o risco de reações hansênicas, potencializadas por infecções odontológicas. Desta forma, protocolos de acompanhamento regular e preventivo são fundamentais para reduzir o risco de infecções secundárias e melhorar a qualidade de vida destes pacientes. A integração entre profissionais de saúde é essencial para garantir o sucesso terapêutico e o bem-estar dos indivíduos afetados.

Palavras-chave: Hanseníase; Manifestações orais; Reações Hansênicas;

Abstract

Leprosy, caused by Mycobacterium leprae, is a chronic disease that mainly affects the skin and peripheral nerves, resulting in skin lesions, neuropathy and, in advanced cases, deformities. In addition to dermatological and neurological symptoms, leprosy can have relevant oral manifestations, such as gingivitis, periodontitis, ulcers and nodules, especially on the palate and gums, which can worsen due to impaired oral hygiene and loss of oral sensitivity. This study aimed to conduct a literature review on the main oral alterations observed in patients diagnosed with leprosy. These manifestations contribute to the risk of leprosy reactions, potentiated by dental infections. Therefore, regular and preventive monitoring protocols are essential to reduce the risk of secondary infections and improve the quality of life of these patients. Integration between health professionals is essential to ensure therapeutic success and the well-being of affected individuals.

Keywords: Leprosy; Oral manifestations; Leprosy reactions;

1. Introdução

A hanseníase é uma doença crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, caracterizada por afetar a pele e os nervos periféricos, resultando em lesões cutâneas e neuropatia. Além dos desafios clínicos diretos, os pacientes enfrentam estigma e discriminação devido à natureza da doença. Sua classificação varia de acordo com a resposta imunológica do hospedeiro e a quantidade de bacilos presentes, contudo, as principais formas são “hanseníase indeterminada”, “tuberculóide”, “dimorfa” e “virchowiana”. A forma indeterminada é a mais branda e inicial, a tuberculóide é caracterizada por poucas lesões, delimitadas e anestésicas, com bacilos escassos ou ausentes. Já na forma dimorfa a doença se manifesta com múltiplas lesões de diferentes tipos. A forma mais grave é a virchowiana, com numerosas lesões cutâneas, nódulos e infiltrações, além de uma grande quantidade de bacilos (BELMONTE et al, 2007).

No Brasil, mesmo com os esforços do Ministério da Saúde, a hanseníase ainda representa um problema de saúde pública, com milhares de novos casos diagnosticados anualmente. De acordo com o Painel de Monitoramento de Indicadores da Hanseníase no Brasil, divulgado pelo Ministério da Saúde, foram registrados quase 20 mil novos casos da doença no país entre janeiro e novembro de 2023, sendo a Região Nordeste área de maior incidência, com 7.779 registros da doença (BRASIL, 2023).

Quando se discute a hanseníase, um dos pontos que devem ser observados é a sua relação com a saúde bucal do paciente, visto que uma pode ser fator direto de complicações para a outra. As principais manifestações bucais correlacionadas com a hanseníase incluem lesões na mucosa oral, que podem variar desde áreas de pigmentação ou despigmentação até ulcerações e nódulos, especialmente no palato, lábios e gengiva, infiltração bacilar que pode levar à reabsorção óssea e a neuropatia que pode comprometer a sensibilidade bucal, afetando a percepção de lesões e, consequentemente, em um risco maior de infecções secundárias e trauma contínuo (FIGUEIRA et al, 2020).

Tendo em vista, a variedade de manifestações orais que podem afetar pacientes com hanseníase, é fundamental que o cirurgião-dentista reconheça essas alterações e realize uma avaliação odontológica minuciosa. Essa avaliação deve contemplar todas as possíveis manifestações orais da doença, garantindo que nenhuma alteração significativa seja negligenciada. A identificação precoce e a compreensão dessas condições são essenciais para um manejo eficaz e para a promoção da saúde bucal dos pacientes.

1.1 Objetivos Gerais

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca das principais alterações orais que podem ser diagnosticadas em pacientes portadores de hanseníase.

2. Revisão da Literatura

A hanseníase é uma doença crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que afeta a pele e os nervos periféricos, resultando em lesões cutâneas e neuropatia (BRASIL, 2010). Enquanto o tratamento multidrogas tem sido eficaz na cura da infecção bacteriana, pacientes portadores de hanseníase ainda enfrentam uma série de desafios, incluindo complicações dermatológicas, neurológicas e até mesmo odontológicas.

Em 2022, o Brasil registrou mais de 17 mil novos casos de hanseníase, com uma redução em relação aos 18 mil casos registrados em 2021. Cerca de 11,2% dos pacientes foram diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, indicando lesões graves nos olhos, mãos e pés. O Brasil está entre os 23 países prioritários para a hanseníase, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde. Com mais de 90% dos novos casos notificados na América, a hanseníase continua sendo um desafio de saúde pública devido ao alto número de registros anuais (BRASIL, 2023).

A hanseníase pode ser classificada de através de diferentes classificações presentes na literatura que variam de acordo com a forma de apresentação da doença. A classificação de Madri baseia-se nas características clínicas e baciloscópicas, dividindo a hanseníase em dois grupos instáveis, indeterminado e dimorfo, e dois tipos estáveis, tuberculoide e virchowiano polares. A classificação de Ridley & Jopling, empregada em pesquisas, utiliza o conceito espectral. Baseia-se em critérios clínicos, baciloscópicos, imunológicos e histopatológicos. Considera as formas polares tuberculoide e virchowiana. (conforme maior proximidade a um dos pólos). A Organização Mundial da Saúde, em 1982, para fins terapêuticos, classificou a hanseníase, conforme o índice baciloscópico, em paucibacilar (índice baciloscópico menor que 2+) e multibacilar (índice baciloscópico maior ou igual a 2+). Em 1988, estabeleceu critérios clínicos, considerando paucibacilares casos com até cinco lesões cutâneas e/ou um tronco nervoso acometido e multibacilares casos com mais de cinco lesões cutâneas e/ou mais de um tronco nervoso acometido. Onde o exame baciloscópico é disponível, pacientes com resultado positivo são considerados multibacilares, independentemente do número de lesões. (RODRIGUES & LOCKWOOD, 2011; LASTORIA et. al., 2012)

O paciente com hanseníase exibe pouca evidência de imunidade ao organismo e desenvolve múltiplas massas granulomatosas (lepromas) que afetam o rosto, nariz e orelhas, a pele sobre os pulsos, cotovelos, joelhos e nádegas. O tecido nervoso periférico também é extensivamente envolvido, com a presença de nódulos lepromatosos quanto áreas aparentemente não afetadas da pele frequentemente exibindo hipoestesia ou anestesia. Pacientes com hanseníase lepromatosa são infecciosos e geralmente apresentam uma doença progressiva que requer terapia antimicobacteriana. A imunidade mediada por células é considerada a defesa crucial contra a doença, e a magnitude dessa imunidade define a extensão da doença. (WHO, 2010; BOMMANAVAR et. al., 2018; VOHRA, 2022)

Lesões na mucosa oral são observadas em cerca de 20-60% dos casos de hanseníase lepromatosa, enquanto são bastante raras nas formas tuberculoide e borderline. As lesões são proporcionais à duração da doença, indicando que são manifestações tardias. A propensão da doença, quando não tratada, resulta em deformidades características, e o reconhecimento em grande parte das culturas de que a doença é transmissível de pessoa para pessoa resultou historicamente em um profundo estigma social. (DE ABREU et. al, 2007; BUCCI et. al., 1987).

A hanseníase apresenta sintomas na pele e nervos periféricos, sendo as vias aéreas superiores a principal porta de entrada para o bacilo. As lesões cutâneas e alterações de sensibilidade também podem ocorrer na cavidade bucal, podendo levar a complicações como úlceras e perfurações nasopalatinas (BELMONTE et al, 2007). As reações hansênicas, mais comuns em casos multibacilares, são manifestações agudas do sistema imunológico, afetando os nervos e podendo ser desencadeadas por infecções, distúrbios hormonais e emocionais (TAHERI et al, 2011).

As manifestações da doença afetam não apenas a pele e os nervos periféricos, mas também pode ter um impacto significativo na cavidade oral, isso porque as infecções odontológicas são fatores de predisposição para as reações hansênicas, sendo que as formas graves de hanseníase estão predispostas a problemas como cárie, gengivite e perda dental. Pacientes com hanseníase podem apresentar uma série de condições bucais, incluindo gengivite, periodontite,

mucosite e até mesmo lesões ulcerativas. Essas manifestações são provenientes, em sua maioria, das condições bucais precárias, dificultadas pela higienização devido às reações e sequelas da doença (BELMONTE et al, 2007; FIGUEIRA et al, 2020).

As lesões orais na hanseníase progridem lentamente e geralmente são assintomáticas. A variedade de lesões pode incluir desde manifestações relativamente inespecíficas, como enantema no palato ou úvula (que podem ou não mostrar alterações ou apenas infiltrado inespecífico no exame histopatológico), até lesões mais específicas como pápulas, nódulos e úlceras, que podem mostrar presença de bacilos. É importante ressaltar que nenhuma lesão pode ser considerada patognomônica da hanseníase. (COSTA et. al.,2003; PALAGATTI et. al., 2012)

Em alguns casos, a língua pode ser acometida com lesões como múltiplas úlceras superficiais, glossite leve, perda das papilas, candidíase atrófica crônica e língua fissurada. Lesões nodulares podem ocorrer na parte anterior da língua, conferindo-lhe uma aparência de pedras de pavimento e eventualmente levando a cicatrizes. Os músculos da língua geralmente são poupados, diferentemente do envolvimento extenso visto em outros músculos subcutâneos. (REICHART et. al, 2007)

A mucosa jugal pode parecer mais pálida que o normal. Em casos avançados, pode haver infiltração difusa, inchaços, pápulas nodulares e ulcerações. Já o comprometimento dos lábios pode se manifestar como macroqueilia, presença de nódulos planos e microstomia. O aspecto inchado e rígido dos lábios pode ser marcante, tornando-se um problema estético considerável. (HANDA et. al.,2003, PALAGATTI et. al., 2012; SERVATO et. al., 2014)

O palato duro é o local mais comumente afetado e apresenta o maior número de tipos de lesões. A doença pode se apresentar com pápulas eritematosas ou avermelhadas que aumentam gradualmente em tamanho e número, fundindo-se para formar um infiltrado nodular submucoso generalizado. À medida que a doença progride, a mucosa perde o brilho, adquirindo uma aparência opaca. Eventualmente, pode ocorrer ulceração e perfuração do palato, levando a uma comunicação entre a

cavidade oral e nasal, o que pode causar dificuldades funcionais, como problemas para engolir, comer e beber. O eritema nodoso leproso é uma causa rara, mas quando presente, pode ser um acometimento importantede destruição do palato duro e mole. Lesões noduloulcerativas no palato podem, às vezes, simular carcinoma de células escamosas. Com a progressão da doença, a mucosa do palato mole, úvula e fauces das amígdalas podem ser infiltradas, com o surgimento de pápulas ou nódulos miliários, que podem se romper, formando úlceras superficiais, especialmente durante reações hansênicas. A úvula pode inicialmente aparecer inchada e depois completamente atrofiada ou tornar-se aderente ao palato mole. Cicatrizes na região das fauces podem causar uma deformidade triangular, em vez do arco amigdaliano normal. (PALAGATTI et. al., 2012; RODRIGUES et. al., 2017)

O comprometimento das gengivas pode se manifestar na forma de gengivite, periodontite e periodontoclasia. As gengivas aparecem inchadas, com mucosa brilhante, e sangram facilmente, apresentando diminuição da sensibilidade à dor. Já em relação ao comprometimento dos elementos dentários, três tipos diferentes de comprometimento leproso dos dentes foram descritos : pulpites específicas, anomalias dentárias e granulomas periapicais. NUNEZ-MARTI et al. (2004) concluíram ainda que pacientes com hanseníase tendem a apresentar saúde dental e periodontal precária, independentemente da presença de destruição facial ou do tipo de hanseníase. Além disso, foi postulado que infecções orais crônicas podem estar associadas à recorrência de episódios de reações hansênicas. (PALAGATTI et. al., 2012; RODRIGUES et. al., 2017, VOHRA, 2023) Além das manifestações abordadas acima, a imunossupressão causada pela doença e pelo tratamento medicamentoso pode aumentar a suscetibilidade a infecções bucais oportunistas. (FIGUEIRA et al, 2020)

Esses achados clínicos acende o alerta sobre o tratamento odontológico para reduzir focos de infecção e prevenir reações hansênicas, enfatizando a importância da abordagem integrada e contínua pelos profissionais, visando garantir tanto a saúde bucal do paciente quando a eficácia do próprio tratamento contra a hanseníase.

3. Considerações Finais

A hanseníase, embora seja uma doença com tratamento efetivo, apresenta desafios complexos devido às suas manifestações e ao estigma social que ainda persiste em muitas culturas. As manifestações bucais da hanseníase, especialmente nas formas multibacilares, tornam-se relevantes para os profissionais de saúde, sobretudo no contexto odontológico, onde complicações e reações hansênicas podem ser agravadas por infecções locais. Essas manifestações incluem desde gengivite e periodontite até úlceras e deformidades, , que impactam diretamente a funcionalidade e a estética.

A saúde bucal dos pacientes com hanseníase deve ser abordada como parte integral do tratamento, pois condições orais precárias podem predispor a complicações imunológicas e reações inflamatórias, as quais aumentam o risco de exacerbação da doença. Além disso, a imunossupressão inerente ao tratamento medicamentoso para a hanseníase requer atenção adicional dos profissionais de odontologia para prevenir infecções oportunistas.

Diante desse cenário, recomenda-se uma abordagem integrada entre os profissionais de saúde, com protocolos que incluam cuidados odontológicos regulares e ações preventivas, visando minimizar focos de infecção e, assim, reduzir a probabilidade de reações hansênicas. Um manejo multidisciplinar, que priorize o acompanhamento constante e adaptado às necessidades do paciente com hanseníase, é essencial para garantir a sua qualidade de vida e o sucesso terapêutico

Referências

BELMONTE, Priscila CR et al. Características da doença periodontal em hanseníase. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 4, n. 44, p. 4-9, 2007.

BOMMANAVAR, Sushma et al. Leprosy of the hard palate: A rare case report. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, v. 22, n. Suppl 1, p. S121-S125, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil registra mais de 17 mil novos casos de hanseníase em 2022; conheça os sintomas e cuidados**. Jan., 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**: guia de bolso. 8. ed. Brasília; 2010.

BUCCI JR, F. et al. Oral lesions in lepromatous leprosy. **Journal of oral medicine**, v. 42, n. 1, p. 4-6, 1987.

COSTA, A. et al. Oral lesions in leprosy. **Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology**, v. 69, p. 381, 2003.

DE ABREU, Marilda Aparecida Milanez Morgado et al. The oral mucosa in paucibacillary leprosy: a clinical and histopathological study. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, v. 103, n. 5, p. e48-e52, 2007.

FIGUEIRA, Adriano de Aguiar et al. Relação da saúde bucal com reações hansênicas em município hiperendêmico para hanseníase. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 44-55, 2020.

HANDA, S. et al. Chronic macrocheilia: a clinico-pathological study of 28 patients. **Clinical and experimental dermatology**, v. 28, n. 3, p. 245-250, 2003.

LASTÓRIA, Joel Carlos et al. Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Diagn Tratamento**, v. 17, n. 4, p. 173-9, 2012.

NÚÑEZ-MARTÍ, J. M. et al. Leprosy: dental and periodontal status of the anterior maxilla in 76 patients. Oral Diseases, v. 10, n. 1, p. 19-21, 2004.

PALLAGATTI, Shambulingappa et al. Oral cavity and leprosy. **Indian dermatology online journal**, v. 3, n. 2, p. 101-104, 2012.

REICHART, P. A. et al. Prevalence of oral Candida species in leprosy patients from Cambodia and Thailand. **Journal of oral pathology & medicine**, v. 36, n. 6, p. 342-346, 2007.

RODRIGUES, Giovani Antonio et al. The oral cavity in leprosy: what clinicians need to know. **Oral diseases**, v. 23, n. 6, p. 749-756, 2017.

RODRIGUES, Laura C.; LOCKWOOD, Diana NJ. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges, and research gaps. **The Lancet infectious diseases**, v. 11, n. 6, p. 464-470, 2011.

SERVATO, J. P. S. et al. Oral manifestation of lepromatous leprosy: diagnosis and management. **Infection**, v. 42, p. 1069-1070, 2014.

TAHERI, Jamileh B. et al. Oro-facial manifestations of 100 leprosy patients. **Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal**, v. 17, n. 5, p. e728, 2012.

VOHRA, Puneeta. Oral and systemic manifestations in leprosy a hospital based study with literature review. Indian Journal of Dermatology, v. 67, n. 6, p. 631-638, 2022.

WHO. Weekly epidemiological record. v. 85, p. 337-348, 27 aug. 2010.