



LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA (LPV): UM DIFERENCIAL DE LEUCOPLASIA ORAL (LO), SEUS ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Introdução: A leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) é uma variante rara de leucoplasia oral (LO), de etiologia desconhecida, associada ou não ao tabagismo, etilismo. Manifesta-se na mucosa oral com placas rugosas, exofídicas e multifocal que tende a se espalhar para outros sítios anatômicos e podem evoluir para carcinoma de células escamosas (CEC). **Objetivo:** descrever as características da LVP, suas manifestações, o diagnóstico diferencial com outras leucoplasias orais (LO) comuns e comportamento ao tratamento. **Materiais e métodos:** pesquisa bibliográfica, coleta de biópsias, exames histopatológicos e observações clínicas sobre as manifestações de LVP e LO. **Resultados:** A LVP se revela em placas esbranquiçadas, rugosas, verrucosas e proliferativas na mucosa bucal. Podem ser sintomáticas ou não, multifocais, de comportamento agressivo, papilífera, com áreas eritematosas. O exame histopatológico apresenta hiperqueratose com ou sem displasias, tendendo a invadir o tecido conjuntivo adjacente. O diagnóstico da LVP é a combinação de achados clínicos e histopatológicos, de caráter evolutivo, lento, proliferativo, persistente com desfecho comum para transformação maligna, em mais de 70% dos casos. Pode estar associada à cândida albicans e ao papiloma vírus, com predileção por mulheres leucodermas na sétima década de vida, de tratamento refratário, difícil e com recidivas. Por outro lado, as Leucoplasias Oraís (LO) comuns não apresenta diferenças entre os gêneros feminino e masculino. A idade média de surgimento de LO estão entre a quarta e a quinta década de vida e, a maioria com fator de risco para tabaco e álcool. Os pacientes com LO apresentam clinicamente lesões uni e multifocais localizadas, sendo que na maioria, as placas brancas têm aspecto homogêneo. A LO possui taxa de transformação maligna que varia de 0,2% até 17,5% e, geralmente, associada a fatores de risco. **Conclusão:** Acompanhar as lesões leucoplásicas, desde sua fase inicial deve ser considerada. As multifocais não devem ser consideradas LVP na primeira consulta, assim como não se deve aguardar o desenvolvimento de áreas verrucosas, levando a tratamentos em fases mais avançadas da doença. O exame oral e o descritivo visual e de palpação podem colaborar, e muito, com o momento diagnóstico definitivo entre as LO comuns e as LVP.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; leucoplasia oral; leucoplasia verrucosa proliferativa; mucosa oral..