

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O MATERIAL RECEBIDO PARA EXAME NO REGISTRO DE PATOLOGIA ORAL DA AMERICAN DENTAL ASSOCIATION E DO MATERIAL DA CADEIRA DE PATOLOGIA DA ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL — BRASIL

*José Chahér, Hardy Ebling, Aron L. Kac e João Jorge Diniz Barbachan **

INTRODUÇÃO

Em 1951 Bernier e Tiecke (1) compilaram os resultados obtidos nas biópsias e autópsias realizadas no Registro de Patologia Oral, um ramo do Conselho do Museu Dentário e Registro da American Dental Association, no período de 1º de dezembro a 1º de junho de 1951, num total de 1.902, com duas finalidades:

- a) enumerar as fontes de origem
- b) mostrar a variedade do material

Baseados neste trabalho mostraremos a variedade de material recebido para exame na Cadeira de Patologia da Escola de Odontologia da Universidade do Rio Grande do Sul e compararemos com os resultados obtidos no Registro da Patologia Oral.

Os dados computados por nós são os dados obtidos pelos exames realizados no período de 1950 a 1954, inclusive, e constam de 196 exames realizados.

MÉTODO DE ESTUDO

Seguimos exatamente a classificação adotada pelo Registro de Patologia Oral. Material não classificado pelo Registro, como por exemplo, exames de polpas, não foi considerado.

* Catedrático e assistentes da Cadeira de Patologia da Escola de Odontologia da Universidade do Rio Grande do Sul.

Material não encontrado por esta Cadeira não foi considerado. Assim as táboas de classificação adotadas pelo Registro, aparecem neste estudo com um menor número de divisões. Fica entendido, portanto, que a falta de várias divisões apresentadas pelo Registro, indica que não tivemos o material correspondente.

R.O.P., significa Registro de Patologia Oral

C.P., significa Cadeira de Patologia.

Ao lado dos números, encontra-se a percentagem. Esta percentagem foi calculada tomando os números 1267 para o R.O.P., e 197 para a C.P.

	R.O.P.	C.P.
LESÕES HIPERTRÓFICAS, TRÓFICAS E INFLAMATÓRIAS		
Hipertrófia	97—7,6%	15—7,6%
Leucoplasia	65—5,1%	2—1%
Abcesso periapical	40—3,1%	57—28,9%
Acantose	22—1,7%	8—4%
Osteíte	1—0,07%	1—0,5%
LESÕES ORAIS DE ETIOLOGIA ESPECIFICA		
Blastomicose	2—0,1%	2—1%
TUMORES BENIGNOS ORAIS (não odontogênicos)		
Papiloma	128—10,1%	2—1%
Fibroma (todos os tipos)	91—7,1%	5—2,5%
Tumor mixto	85—6,7%	1—0,5%
Linfangioma	3—0,2%	1—0,5%
Tumor de células gigantes (periférico)	5—0,3%	14—7,1%
Osteoma	5—0,3%	1—0,5%
Neurofibroma	4—0,3%	1—0,5%
Angioma	3—0,2%	1—0,5%
Tumor de células gigantes (central)	2—0,1%	1—0,5%

TUMORES ODONTOGÊNICOS

Ameloblastoma	4—0,3%	8—4%
Cementoma	4—0,3%	2—1%
Odontoma complexo	2—0,1%	1—0,5%

CISTOS DA REGIÃO ORAL (incluso odontogênicos)

Radicular	118—9,3%	46—23,8%
Por retenção	42—3,3%	2—1%
Dentígero	34—2,6%	1—0,5%
Rânula	3—0,2%	1—0,5%

TUMORES MALIGNOS

Carcinoma plano celular	479—34,6%	5—2,5%
Carcinoma baso celular	6—0,4%	2—1%
Sarcoma (tipo indeterminado)	1—0,07%	1—0,5%

MISCELÂNEA

Material inadequado	3—0,2%	8—4%
Tecidos normais	18—1,4%	8—4%

T O T A L	1.267	197
-----------	-------	-----

DISCUSSÃO

O primeiro fato que nos chama a atenção é de ordem negativa: não apareceu um só caso de sífilis bucal nem no R.O.P. nem na C.P., em 1464 casos estudados.

Existe uma aparente discrepância entre o número de Ca plano celular enviados ao R.O.P. e o número enviado à C.P. Não considerando o índice médio de vida que é praticamente igual nos U.S.A., e no Rio Grande do Sul, devemos considerar o seguinte fator:

Difícilmente recebemos material que não seja da boca. E dos 529 Ca. do R.O.P. apenas 118 correspondem à boca.

Assim, rigorosamente, deve ser considerada a proporção .. 856:118 e 196:5, o que dá:

R.O.P. — Ca. Plano celular: 118 ou 15,7%

C.P. — Ca. plano celular: 5 ou 2,5%.

Existe discrepância no caso dos papilomas. O R.O.P. recebeu 128 casos e a C.P. apenas dois.

OBSERVAÇÃO: Consideramos o número total de exames no R.O.P. com 1267 e não como 1902, pois aquele número (1267) corresponde ao número de espécimens que foram estudados pelo R.O.P. e também pela C.P.

BIBLIOGRAFIA

Bernier, J. L.: A compilation of the material received by the registry of oral pathology. Oral Surg. Oral Med., Oral Path. 9: 341-348, 1951.