

AVALIAÇÃO DA MATURAÇÃO EPITELIAL EM TECIDO BUCAL ALTERADOS PELO USO DE NARGUILÉ E DE CIGARROS INDUSTRIALIZADOS

Ester Borges Lacerda¹; Monica Ghislaine Oliveira Alves²

1. Estudante do curso de Odontologia; e-mail: esterborges.lacerda@hotmail.com
2. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: mgoliveiraalves@gmail.com

Área de conhecimento: **Patologia Bucal**

Palavras-chaves: Citologia oral; citodiagnóstico; mucosa oral.

INTRODUÇÃO

O hábito de fumar narguilé é responsável por uma parcela significativa e crescente do tabagismo em nível global. De acordo com a Pesquisa Nacional da Saúde (PSN) de 2013, feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 212 mil pessoas no Brasil fazem uso desse tipo de droga (PNS, 2013). O fumar tabaco está associado a ingestão de nicotina e exposição a são substâncias cancerígenas, tóxicas e/ou irritantes, como compostos orgânicos voláteis, nitrosaminas, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos (HAP), benzeno e acroleína (ST HELEN et al., 2014). No narguilé, além disso, a queima do carvão contribui com altos níveis de monóxido de carbono (CO) e a geração de HAP (OMS, 2014).

OBJETIVO

O presente estudo visa avaliar usuários de narguilé por meio da avaliação de usuários de narguilé com relação às alterações morfológicas do epitélio bucal, por meio do estudo por método de Papanicolaou em citologia esfoliativa.

METODOLOGIA

A amostra de interesse foi obtida por meio de citologia esfoliativa, sendo constituída por três grupos: Grupo narguilé, Grupo cigarro, Grupo controle. A citologia esfoliativa foi realizada utilizando-se o cytobrush, que foi confeccionado esfregando a borda lateral da língua do lado esquerdo, e estendido em duas lâminas de vidro, imediatamente fixadas com spray alcoólico. As lâminas foram coradas e avaliadas segundo o método e classificação de Papanicolaou. Os dados foram analisados utilizando o software GraphPad Prism 6.0 (Software GraphPad, La Jolla, CA, EUA), teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para análise entre os três grupos em cada variável estudada e para avaliar a diferença entre os grupos, foi utilizado o teste de comparações múltiplas de Dunn. O nível de significância foi estabelecido em 5% ($P < 0,05$) para todas as análises.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Foram feitas coletas em 82 pacientes ao todo, sendo que 30 desses pacientes eram do grupo Controle (7 homens, 23 mulheres, idade: $25,6 \pm 7,28$), 32 pacientes do grupo Narguilé (9 homens, 23 mulheres, idade: $20,96 \pm 3,3$) e 22 pacientes do grupo Cigarro (11 homens, 11 mulheres, idade: $33,54 \pm 11,31$). Em relação a classificação de Papanicolaou, no grupo narguilé 4 foram classe 0, 9 classes I e 19 classes II. No grupo cigarro, 1 caso foi classe 0, 5 foram classe II e 16 foram classe II. E no grupo controle, 26 foram classe I e 6 classes II. Na tabela 1 observa-se a distribuição das lâminas, em porcentagem, em relação a presença dos

diferentes tipos de células epiteliais. A tabela 2 refere-se à distribuição das lâminas, em porcentagem, em relação a presença de infiltrado inflamatório e de alterações inflamatórias em células epiteliais. E a tabela 3 revela a distribuição das lâminas, em porcentagem, relação a presença de outros achados encontrados como hemácias, muco, colônias bacterianas, hifas de cândida, grânulos de querato-hialina e atípicas celulares. Não houveram diferenças estatisticamente significante nas variáveis estudadas entre os grupos, após o teste Kruskal-Wallis.

Tabela 1. Distribuição das lâminas, em porcentagem, em relação a presença dos diferentes tipos de células epiteliais.

	Alteração	Escore (%)			
		0	1	2	3
Grupo Narguilé	Célula superficial com núcleo	0,00	0,00	0,00	100,00
	Célula superficial sem núcleo	0,00	58,62	41,37	0,00
	Célula intermediária	10,34	68,96	17,24	3,44
	Célula basal	0,00	0,00	0,00	0,00
Grupo Cigarro	Célula superficial com núcleo	0,00	0,00	0,00	100,00
	Célula superficial sem núcleo	0,00	33,33	66,66	0,00
	Célula intermediária	4,76	66,66	19,04	9,52
	Célula basal	0,00	0,00	0,00	0,00
Grupo Controle	Célula superficial com núcleo	0,00	0,00	0,00	100,00
	Célula superficial sem núcleo	3,12	71,87	25,00	0,00
	Célula intermediária	6,25	78,12	15,62	0,00
	Célula basal	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 2. Distribuição das lâminas, em porcentagem, em relação a presença de infiltrado inflamatório e de alterações inflamatórias em células epiteliais.

	Alteração	Escore (%)				
		0	1	2	3	
Grupo Narguilé	Infiltrado inflamatório	34,48	48,27	17,24	0,00	
	Alterações inflamatórias	Halo perinuclear	68,96	31,03	0,00	0,00
		Vacuolização	27,58	72,41	0,00	0,00
		Alteração de cor	6,89	72,41	20,68	0,00
Grupo Cigarro	Infiltrado inflamatório	23,80	52,38	23,80	0,00	
	Alterações inflamatórias	Halo perinuclear	47,61	47,61	4,76	0,00
		Vacuolização	57,14	42,85	0,00	0,00
		Alteração de cor	33,33	57,14	9,52	0,00
Grupo Controle	Infiltrado inflamatório	84,37	15,62	0,00	0,00	
	Alterações inflamatórias	Halo perinuclear	93,75	6,25	0,00	0,00
		Vacuolização	87,50	12,50	0,00	0,00
		Alteração de cor	31,25	68,75	0,00	0,00

Tabela 3. Distribuição das lâminas, em porcentagem, relação a presença de outros achados encontrados como hemácias, muco, colônias bacterianas, hifas de cândida, grânulos de querato-hialina e atipias celulares.

	Alteração	Escore (%)			
		0	1	2	3
Grupo Narguilé	Hemácias	68,96	20,68	10,34	0,00
	Muco	17,24	41,37	41,37	0,00
	Colônias bacterianas	72,41	27,58	0,00	0,00
	Hifas de candida	96,55	3,44	0,00	0,00
	Grânulos de querato-hialina	20,68	27,58	51,72	0,00
	Atipias celulares	20,68	68,96	10,34	0,00
Grupo Cigarro	Hemácias	38,09	33,33	28,57	0,00
	Muco	38,09	19,04	42,85	0,00
	Colônias bacterianas	42,85	52,38	4,76	0,00
	Hifas de candida	95,23	4,76	0,00	0,00
	Grânulos de querato-hialina	23,80	19,04	47,61	9,52
	Atipias celulares	14,28	61,90	23,80	0,00
Grupo Controle	Hemácias	53,12	31,25	15,62	0,00
	Muco	62,50	37,50	0,00	0,00
	Colônias bacterianas	68,75	31,25	0,00	0,00
	Hifas de candida	0,00	0,00	0,00	0,00
	Grânulos de querato-hialina	46,87	53,12	0,00	0,00
	Atipias celulares	68,75	31,25	0,00	0,00

CONCLUSÃO

A despeito das limitações do presente estudo, por ter desenho transversal que não permite avaliar as alterações a longo prazo, a análise dos elementos celulares demonstrou não haver alterações na maturação celular, alterações inflamatórias e morfológicas em pacientes usuários de narguilé e de cigarro industrializados no período de dois anos.

REFERÊNCIAS

OMS, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Control and prevention of waterpipe tobacco products. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Moscow: 2014.

PNS, PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: 2013.

ST HELEN G, BENOWITZ NL, DAINS KM, HAVEL C, PENG M, JACOB P. Nicotine and carcinogen exposure after water pipe smoking in hookah bars. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* v. 23, n. 6, p. 1055–1066, 2014.