

Contribuição do cirurgião-dentista no diagnóstico e manejo do condiloma acuminado oral em crianças

The role of dentists in the diagnosis and treatment of oral condyloma acuminatum in children

El papel del dentista en el diagnóstico y tratamiento del condiloma acuminado oral en niños

Recebido: 29/01/2024 | Revisado: 07/02/2024 | Aceitado: 08/02/2024 | Publicado: 12/02/2024

Sandiele Duarte Dias

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4998-1847>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: sandiele.dias@altamira.ufpa.br

Camila Yasmin Craveiro Sacramento

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2836-7931>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: camila.craveiro@icen.ufpa.br

Erick Nelo Pedreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5771-2293>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: erickpedreira@ufpa.br

Resumo

O condiloma acuminado oral representa uma manifestação causada pelo papilomavírus humano (subtipos 6 e 11, especificamente), clinicamente manifestados como formações papulares ou verrucosas, sendo assintomáticas, transmitidas por vias sexual, orogenital ou por autoinoculação. O objetivo do presente trabalho consiste em realizar uma revisão integrativa da literatura com abordagem analítica e retrospectiva com seleção de casos clínicos e pesquisas sobre condiloma acuminado em mucosa oral de crianças, através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Web of Science, BVS, Google Scholar, Proquest e Scencedirect, utilizando descritores como "Oral Condyloma acuminatum", "Child abuse" e "Condyloma acuminatum" com o operador booleano AND, no período de 2013-2023. A seleção resultou em um total de 18 estudos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Cerca de 10% a 90% dos casos de condiloma acuminado em crianças estão associados a abusos sexuais. As lesões tendem a se manifestar na mucosa oral, gengiva, assoalho da boca, amígdalas e palato, sendo mais comuns no gênero feminino. O diagnóstico é baseado no exame clínico, aspecto histológico e hibridização. O tratamento pode envolver remoção cirúrgica por bisturi, laser, crioterapia e aplicação de agentes tópicos como imiquimod ou podofilotoxina. Portanto, ressalta-se a importância do cirurgião-dentista na análise de achados clínicos e histopatológicos em lesões de mucosa oral.

Palavras-chave: Condiloma acuminado oral; Crianças; Abuso sexual.

Abstract

Papules and warts are clinical manifestations of the oral condyloma acuminatum, which is caused by human papillomavirus types 6 and 11 and transmitted through orogenital contact or autoinoculation. The objective of the present study is to conduct an integrative literature review with retrospective analytical study selected clinical cases and other research on oral condyloma acuminatum in children published between 2013 and 2023 in the Pubmed, Web of Science, VHL, Google Scholar, Proquest, and ScienceDirect databases, using the descriptors "oral condyloma acuminatum" AND "child abuse" AND "condyloma acuminatum". Eighteen articles were selected after applying inclusion and exclusion criteria. The reported association between condyloma acuminatum in children and sexual abuse varied between 10% to 90%. The lesions were mostly observed in females and usually occurred on oral mucosa and floor, gums, tonsils, and palate. Diagnosis is based on clinical examination, histological observation, and hybridization. Treatment may involve surgical removal with scalpels, laser, cryotherapy, and topical medications such as imiquimod and podophyllotoxin. The role of dentists in the clinical diagnosis and histopathological analysis of oral mucosal lesions must be emphasized.

Keywords: Oral condyloma acuminatum; Children; Sexual abuse.

Resumen

Las pápulas y las verrugas son manifestaciones clínicas del condiloma acuminado oral, que es causado por el virus del papiloma humano tipos 6 y 11 y se transmite por contacto oro genital o autoinoculación. El objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión integrativa de la literatura con analítico retrospectivo seleccionó casos clínicos y otras investigaciones sobre condiloma acuminado oral en niños publicados entre 2013 y 2023 en las bases

de datos Pubmed, Web of Science, BVS, Google Scholar, Proquest, y ScienceDirect, utilizando los descriptores "condiloma acuminado oral" AND "abuso infantil" AND "condiloma acuminatum". Se seleccionaron dieciocho artículos tras aplicar criterios de inclusión y exclusión. La asociación informada entre el condiloma acuminado en niños y el abuso sexual varió entre 10% y 90%. Las lesiones se observaron principalmente en mujeres y generalmente ocurrieron en la mucosa y el piso de la boca, las encías, las amígdalas y el paladar. El diagnóstico se basa en el examen clínico, la observación histológica, y la hibridación. El tratamiento puede implicar la extirpación quirúrgica con bisturí, láser, crioterapia, y medicamentos tópicos como imiquimod y podofilotoxina. Cabe destacar el papel del odontólogo en el diagnóstico clínico y análisis histopatológico de las lesiones de la mucosa oral.

Palabras clave: Condiloma acuminado oral; Niños; Abuso sexual.

1. Introdução

O condiloma acuminado (CA) representa uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) impulsionada pelo Papilomavírus humano (HPV), representando um dos tipos mais comuns de IST'S que podem afetar a população em geral (Dițescu et al., 2021; Cubie, 2013). As manifestações orais acometem principalmente a mucosa labial, palato mole e freio lingual, com formação de pápulas ou placas verrucosas com morfologia plana, em couve-flor ou pedunculada, sendo em sua maioria, assintomáticas, transmitidas por via sexual, orogenital ou por autoinoculação (Neville, 2016; Dițescu et al., 2021; Stojanov & Woo, 2015).

O vírus provoca microtraumas na pele e/ou mucosa anogenital e oral, alcançando as células da camada basal, responsáveis pela renovação do epitélio. Em seguida, o DNA viral se replica no núcleo das células infectadas, dando origem à lesão, com período de incubação de cerca de um a três meses (Véjar et. al., 2020).

O condiloma acuminado anteriormente era considerado como uma manifestação cutânea de sífilis ou gonorreia (origem bacteriana); todavia, em 1907, experimentos de transmissão livre de células, por meio da implantação de fragmentos verrucosos em epitélio não contaminado, demonstraram o aparecimento de erupções papilomatosas nesses locais, comprovando a natureza viral da infecção (Dițescu et al., 2021). O primeiro caso de condiloma oral foi relatado por Knapp e Uohara, em 1967, associados especialmente aos subtipos virais 2, 6, 11, 53 e 54 (Dițescu et al., 2021; Neville, 2016).

O diagnóstico é baseado no exame clínico, aspecto histológico e hibridização (identificação do subtipo de HPV). Microscopicamente, tem-se uma proliferação benigna de epitélio escamoso estratificado, com presença de acantose, queratose moderada, projeções papilares na superfície do estrato espinhoso e coilócitos na camada espinhosa superior (Betz, 2019; Véjar et. al., 2020).

Atualmente, os tratamentos disponíveis estão focados principalmente na remoção do crescimento de verrugas (excisão cirúrgica conservadora) e agentes tópicos aplicados pelo paciente (imiquimod ou podofilotoxina) (Percinoto et al., 2014, Neville, 2016). Em crianças, o reconhecimento de verrugas genitais ou orais, associadas ao CA, são raras. Entretanto, grande parte das lesões diagnosticadas nestes pacientes, configuram violência sexual (Percinoto et al., 2014).

O abuso sexual infantil é uma preocupação generalizada para a saúde pública e direitos humanos, onde a mera presença de verrugas em crianças, isoladamente, pode configurar um quadro de violência (Rahanvardi et al., 2022; Percinoto et al., 2014). Dessa forma, os cirurgiões dentistas precisam estar vigilantes quanto ao reconhecimento prematuro e comunicação para com os progenitores e órgãos legais com intuito de interromper a persistência dos abusos (Percinoto et al., 2014).

O presente trabalho tem como objetivo promover uma revisão integrativa da literatura elencando os casos clínicos e estudos existentes sobre condiloma acuminado em mucosa oral de crianças associados ao abuso infantil, elencando a atuação do cirurgião-dentista para o adequado diagnóstico e tratamento das lesões.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com referencial teórico-metodológico baseado no modelo proposto por Hermont e colaboradores (2021) que descreve o processo de elaboração de uma revisão integrativa em 7 fases: 1ª) estabelecimento da questão da pesquisa, 2ª) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, 3ª) busca na literatura, 4ª) coleta de dados, 5ª) avaliação dos estudos, 6ª) interpretação dos resultados, 7ª) apresentação da revisão.

A revisão foi norteada pela seguinte pergunta: “Qual a contribuição do cirurgião dentista no diagnóstico e tratamento do condiloma oral em crianças?”. Para responder à questão foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed, Web of Science, BVS, Google Scholar, Proquest e Science direct, com as estratégias de busca no idioma inglês e operador booleano AND, resumindo em: (Oral Condyloma acuminatum AND Child abuse AND Condyloma acuminatum).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão (Quadro 1), artigos científicos nos idiomas inglês, espanhol e português publicados no período de 2013 a 2023; Casos de condiloma acuminado oral associados à abuso sexual infantil que apresentem pacientes com até 12 anos de idade incompletos, dos gêneros feminino e masculino; Revisões de literatura e sistemáticas relevantes sobre o tratamento e diagnóstico do condiloma acuminado oral ou abuso sexual infantil.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão (Quadro 1), artigos que relatem a transmissão do HPV por via vertical ou auto-inoculação; Estudos que apresentem casos de condiloma acuminado associados à outras IST’S, artigos duplicados, estudos que não possuíam texto completo e artigos com título e resumo que fogem da temática em questão. A leitura dos títulos e resumos foi realizada por duas pesquisadoras independentes e as dúvidas foram dirimidas por consenso entre ambas.

Quadro 1 - Critérios de inclusão e exclusão de estudos/artigos.

Critério de inclusão	Critério de exclusão
<ul style="list-style-type: none">Casos de condiloma acuminado oral associados à abuso sexual infantil; Revisões de literatura e sistemáticas relevantes sobre o tratamento e diagnóstico do condiloma acuminado oral ou abuso sexual infantil;	<ul style="list-style-type: none">Estudos que relatem a transmissão do HPV por via vertical ou auto-inoculação;
<ul style="list-style-type: none">Estudos do tipo casos clínicos que apresentem pacientes com até 12 anos de idade incompletos, dos gêneros feminino e masculino;	<ul style="list-style-type: none">Estudos que apresentem casos de condiloma acuminado associados à outras IST’S; artigos duplicados ou repetidos;
<ul style="list-style-type: none">Artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol e português entre os anos de 2013 e 2023.	<ul style="list-style-type: none">Artigos com título e resumo que fogem da temática em questão.

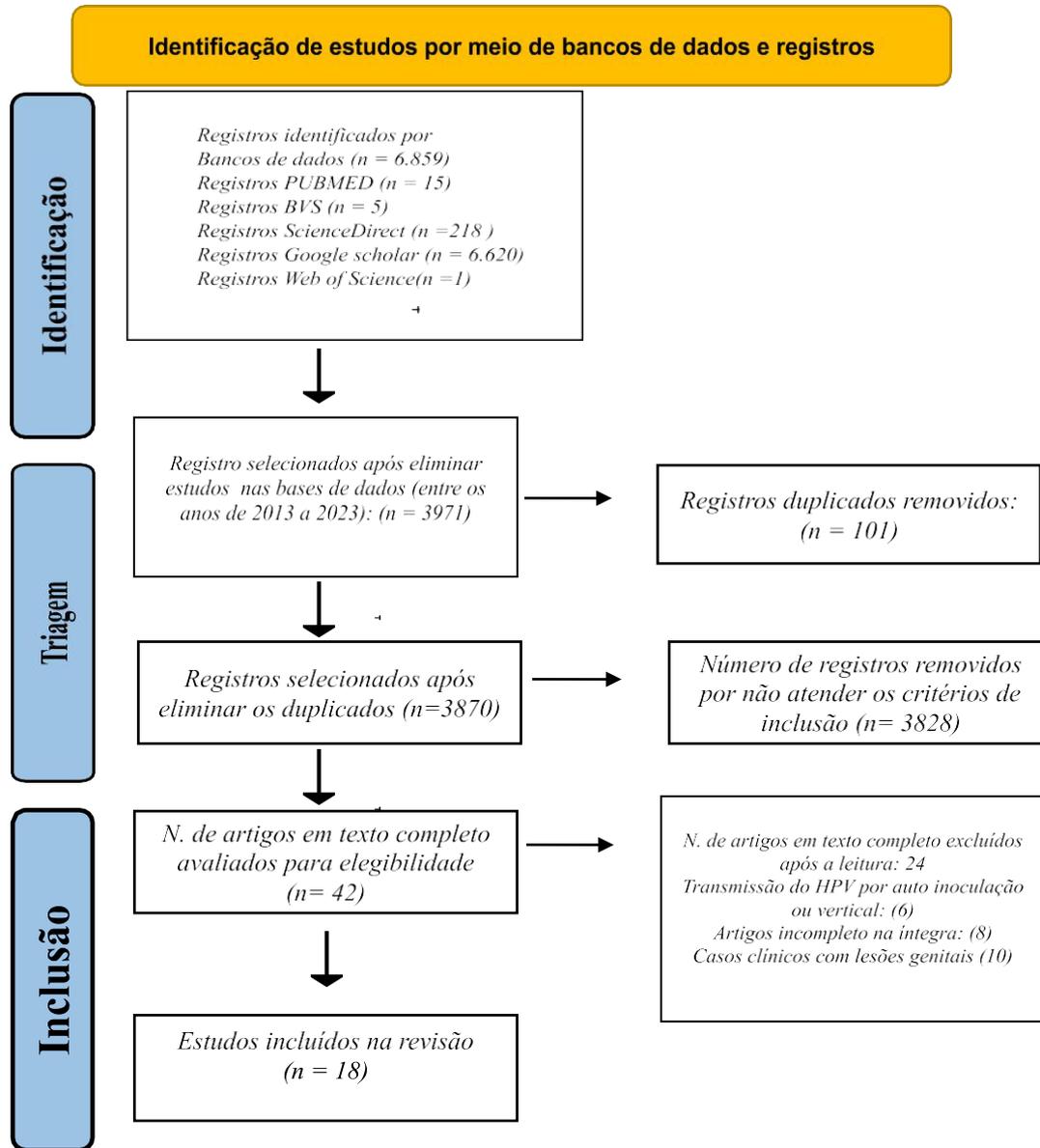
Fonte: Autores (2023).

3. Resultados e Discussão

As buscas nas bases de dados identificaram um total de 6.859 artigos: (15) capturados pelo PUBMED, (5) pela BVS Regional, (218) SCIENCE DIRECT, 6.620 resultados através do GOOGLE SCHOLAR e (1) estudo proveniente da WEB OF SCIENCE conforme mostrado na Figura 1. Após a aplicação do filtro nos períodos de 2013 a 2023, os resultados resultaram em 3.971 estudos; em seguida foi realizado a exclusão de 101 amostras duplicadas, resumindo em um total de 3.870 artigos. Durante a leitura dos títulos e resumos foram removidos 3.828 artigos por não atender aos critérios de inclusão, obtendo-se (42) artigos para leitura completa integral dos textos. As análises identificaram (6) estudos que relataram a transmissão do HPV por via vertical ou auto-inoculação, (8) artigos incompletos para leitura na íntegra e (10) estudos apresentaram casos clínicos com lesões genitais, totalizando em 24 artigos excluídos. Em resumo, foram incluídos para revisão 18 estudos para

extração dos dados, de acordo com a Tabela 1, onde elencam-se os autores, ano dos artigos, principais objetivos e conclusões dos trabalhos incluídos na presente revisão.

Figura 1 - Sistematização da metodologia utilizada para selecionados para extração de dados relevantes.



Fonte: PRISMA (2020) (Adaptado e traduzido).

Tabela 1 - Resultados do levantamento bibliográfico apresentando os autores/ano, objetivos e conclusão.

Autor	Ano	Objetivos	Conclusão
Percinoto et al.	2014	Este estudo visa apresentar e discutir um caso de condiloma acuminado em língua e no palato de uma criança, decorrente de abuso sexual, destacando os desafios diagnósticos, implicações clínicas e as estratégias de manejo empregadas.	A maioria dos casos de condiloma acuminado em crianças está relacionado ao abuso sexual. Os cirurgiões-dentistas precisam estar mais atentos no que diz respeito ao diagnóstico precoce, bem como comunicação para com os pais e órgãos legais, evitando assim que a criança continue sofrendo abusos.
Gonzalvo et al.	2021	O objetivo deste estudo é identificar os principais aspectos bucais e odontológicos do abuso físico, sexual e da negligência odontológica na infância, contribuindo para a identificação e diagnóstico precoce na prática odontológica.	É crucial que cirurgiões-dentistas sejam capacitados para identificar sinais de abuso ou negligência infantil, pois os sinais clínicos são frequentemente visíveis na boca ou cavidade oral.

Véjar et al.	2020	Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura destacando a etiopatologia, características clínicas, histopatologia, diagnóstico e tratamento do condiloma acuminado oral.	É importante que os profissionais de saúde notifiquem as lesões de condiloma acuminado, pois vem sendo uma das ISTs mais frequentes, além disso, é fundamental o reconhecimento e o diagnóstico adequado dessas lesões, para uma compreensão mais precisa facilitando o tratamento correto.
Schwartz	2019	O objetivo deste estudo é relatar os achados histológicos e moleculares em 6 casos diagnosticados como doença de Heck ou nevo esponjoso branco, bem como 6 condilomas orais, a fim de elucidar como diferenciar essas lesões umas das outras.	A utilização combinada de hibridização in situ para HPVs 6, 11 e 13 e imuno-histoquímica para citoqueratinas 4 e 13 é eficaz na distinção entre doença de Heck, condiloma e nevo esponjoso branco, facilitando um diagnóstico preciso dessas lesões.
Betz	2019	Esta revisão se concentrará nas lesões papilares benignas da cavidade oral relacionadas ao HPV, para o correto diagnóstico destas lesões.	É crucial que cirurgiões-dentistas estejam cientes de que o HPV, apesar de sua transmissão sexual, pode ser adquirido por outras vias. Avaliações detalhadas e julgamento clínico, baseados na compreensão clínica e na fisiopatologia da doença, são essenciais para diagnosticar adequadamente as lesões por HPV, especialmente em crianças.
Prabhu & Wilson	2013	Este artigo revisa brevemente o estado atual do conhecimento dos aspectos moleculares e clínicos das infecções por HPV na mucosa oral.	Os dentistas têm um papel importante na detecção de todas as lesões da mucosa oral ocasionadas pelo HPV.
Stojanov & Woo	2015	Esta revisão concentra-se nas condições bucais associadas ao papilomavírus humano e ao vírus Epstein-Barr (EBV).	As infecções por HPV e EBV da mucosa oral podem ser assintomáticas, benignas ou doenças malignas. A identificação, pode ser o primeiro sinal de imunocomprometimento.
Cubie	2013	Este estudo apresenta a gama de infecções e manifestações clínicas das consequências da infecção e da sua persistência e descreve por que os HPV são agentes patogênicos e cancerígenos altamente eficazes, difíceis de eliminar.	A variedade de infecções, pré-cânceres e malignidades associadas ao HPV continuam a crescer. Os HPVs permanecem reconhecidos como patógenos altamente prejudiciais e carcinógenos, bem adaptados ao seu microambiente, capazes de evitar respostas imunes e, portanto, desafiadoras para o tratamento.
Testi et al.	2015	Neste artigo analisou-se a expressão variada do HPV na cavidade oral, tanto benigna quanto maligna, sua prevalência e a importância no diagnóstico precoce e prevenção. As lesões orais clássicas associadas ao papilomavírus humano são papiloma de células escamosas, condiloma acuminado, verruga vulgar e hiperplasia epitelial focal.	É evidente a importância da detecção precoce e os médicos dentistas, mais do que outras especialidades médicas, têm uma responsabilidade fundamental na classificação diagnóstica das lesões orais de HPV.
Mass et al.	2021	Promover uma revisão narrativa da literatura com foco na abordagem odontológica no diagnóstico e manejo da lesão causada pelo HPV.	As lesões na cavidade oral de crianças podem manifestar-se como condiloma acuminado, papiloma e verruga vulgar, acometendo principalmente regiões de língua, palato duro e lábios. A identificação destas lesões pelo cirurgião dentista deve considerar um exame minucioso e específico.
Rahnavardi et al.	2022	Identificar e categorizar serviços de diagnóstico e tratamento necessários para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, recuperando estudos sobre o tema e diretrizes clínicas no idioma inglês entre os períodos de 2010 a 2020.	Os estudos recentes apresentam uma preocupação baseada na profilaxia contra o HIV e outras ISTs. Os estudos sobre a vacinação contra o HPV para as vítimas ainda são limitados e pesquisas futuras nessa área são necessárias. Os serviços de saúde adequados e oportunos para as vítimas podem prevenir consequências graves e de longo prazo.
Silva et al.	2020	Relatar um caso de diagnóstico de lesão pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e identificação de abuso sexual em uma criança, com o objetivo de mostrar a importância da odontopediatria no diagnóstico da violência sofrida pelos pacientes, conscientizando os profissionais da odontologia.	O HPV identificado e diagnosticado em crianças pode ser o primeiro indício de abuso sexual. A odontopediatria tem papel fundamental no que diz respeito à notificação da violência infantil. Cerca de 50% das lesões decorrentes de maus-tratos físicos envolvem as regiões da cabeça e face. O profissional tem a obrigação de denunciar os casos de maus-tratos aos órgãos competentes.
Dávila & Lutenã	2022	Relatar um caso clínico de uma paciente de 9 anos de idade com entrada no ambulatório devido a lesões elevadas na mucosa oral, ocasionada pelo HPV.	Devido as formas de transmissão do HPV, é fundamental investigar a possibilidade de abuso sexual infantil; e, âmbito da consulta odontológica, é fundamental estabelecer protocolos de atuação com denúncias às autoridades competentes. Ao exame clínico, observou-se lesão papilar ulcerada de aproximadamente 0,5 cm em canto labial direito, diagnosticada como condiloma acuminado oral.
Costacurta	2016	Relatar e identificar os principais aspectos bucais e	O diagnóstico precoce de maus-tratos e lesões orais infantis em

et al.		odontológicos do abuso físico, sexual e da negligência odontológica na infância, contribuindo para a identificação e diagnóstico precoce na prática odontológica.	consultórios odontológicos pode contribuir consideravelmente na identificação dos casos violência e intervenção precoce.
Meneses et al.	2020	Relatar um caso de condiloma acuminado oral em criança.	Paciente apresentava clinicamente nódulo verrucoso, assintomático, com história de evolução de 18 meses, medindo 1 cm, localizado em lábio inferior esquerdo. Com base nos achados histopatológicos, o diagnóstico final consistiu em condiloma acuminado. A patogênese do condiloma acuminado está associada ao contato sexual ou trauma, quando presente em crianças, pode indicar abuso sexual.
Ditescu et al.	2021	Apresentar as características clínicas e morfológicas do condiloma acuminado e destacar a importância da prevenção e da terapia eficaz.	As lesões condilomatosas em pacientes pediátricos são frequentemente causadas pelos subtipos 6 e 11 do HPV e a presença de condiloma acuminado pode ser um sinal de abuso sexual. O diagnóstico de condiloma acuminado requer exame clínico minucioso, com base nas características sintomáticas e macroscópicas distintas da doença, sendo a genotipagem do HPV indicada rotineiramente. O diagnóstico definitivo só pode ser feito com amostras de tecido biopsiadas ou excisadas.
Murali et al.	2018	Promover uma revisão literária com intuito de elucidar as investigações exigidas para os cirurgiões dentistas e adultos socialmente responsáveis pelo abuso sexual infantil.	Os estudos demonstraram que aproximadamente 60% das crianças vítimas de abuso apresentam lesões na cabeça, face e região oral. Os achados clínicos possíveis correspondem a lábios lesionados, mucosa lacerada, falta de dentes inexplicáveis, lesões em língua ou freios, fraturas ósseas no complexo maxilofacial e traumatismo dentário. É fundamental que os cirurgiões dentistas, permaneçam vigilantes, pois as crianças dependem dos adultos para sua proteção.
Dunne & Park	2013	Revisar a literatura com objetivo de focar na infecção ocasionada pelo HPV e as consequências clínicas, com atenção à neoplasia intraepitelial escamosa cervical e as verrugas anogenitais.	O papilomavírus humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais comum. O HPV está associado a uma carga significativa de doenças e câncer. O tratamento é direcionado às manifestações clínicas da infecção pelo HPV. As opções de tratamento variam dependendo da condição/doença, com aplicação tópica da medicação pelo paciente e administradas pelo provedor.

Fonte: Autores (2023).

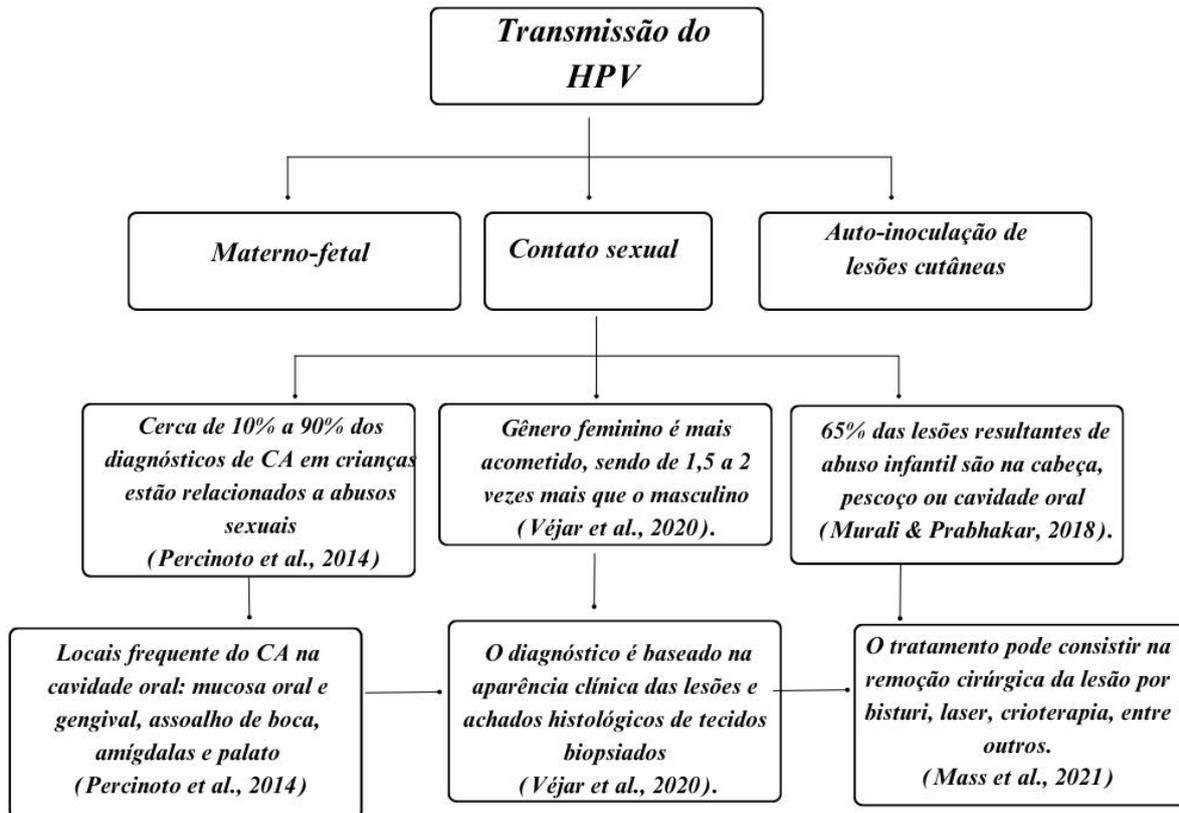
O papilomavírus humano (HPV) é a infecção viral sexualmente transmissível mais prevalente no mundo (Prabhu & Wilson, 2013; Dunne & Park 2013). Os HPVs são divididos em três grupos: α (o grupo maior), os quais infectam principalmente o epitélio da mucosa, e β e γ , tendo como sítio mais prevalente o epitélio cutâneo (Betz, 2019). A presença do papilomavírus humano na mucosa oral está intimamente associada a uma série de lesões orais papilomatosas benignas: condiloma acuminado, papiloma escamoso, verruga vulgar e hiperplasia epitelial focal (Prabhu & Wilson, 2013). Dessa forma, ao reconhecer a predominância das infecções e as características virais do agente patogênico, torna-se evidente a relevância de abordar e discutir o tema desta revisão integrativa. Ressalta-se ainda a relevância da abordagem devido à frequente associação entre casos de condiloma acuminado oral em crianças e abuso sexual infantil.

O condiloma acuminado é uma doença que ocorre frequentemente, sendo observado em sua maioria, na região anogenital principalmente. No entanto, ressalta-se que este também pode ser encontrado na mucosa oral, associado principalmente ao α -HPV, subtipos 6 e 11 (Véjar et. al., 2020; Prabhu & Wilson, 2013). As manifestações clínicas são caracterizadas por lesões moles, róseas ou com áreas levemente esbranquiçadas, com projeções superficiais rombas, nodular, exofítica, indolor, bem delimitada, com base séssil ou pedunculada, com cerca de 1 a 3 cm de diâmetro, podendo ser únicas ou múltiplas (Véjar et. al., 2020).

A Figura 2 destaca o modo transmissão do HPV elencando as vias de transmissão, percentual de casos de diagnóstico de condiloma acuminado oral em crianças relacionados ao abuso, gênero mais acometido, locais na cavidade oral de maior prevalência, diagnóstico e tratamento. O contato sexual é o principal modo de transmissão do HPV, embora existam outras vias reconhecidas, como materno-fetal, auto-inoculação de lesões cutâneas ou genitais e orogenital. Infelizmente, cerca de 10% a

90% dos diagnósticos de condiloma acuminado oral em crianças estão relacionados a abusos sexuais. O gênero feminino é o mais acometido, em cerca de 1,5 a 2 vezes mais que o masculino (Murali & Prabhakar, 2018, Percinoto et al., 2014, Véjar et al., 2020).

Figura 2 - características das vias de transmissão do vírus, aspectos diagnósticos e tratamento das lesões.



Fonte: Autores (2023).

O estudo promovido por Percinoto et al (2014) reafirma os locais mais frequentemente acometidos pelas lesões condilomatosas incluindo a mucosa oral e gengival, assoalho de boca, amígdalas e palato, sendo geralmente indolores e o paciente pode permanecer assintomático até a regressão espontânea total. O diagnóstico do condiloma acuminado é baseado na aparência clínica das lesões e achados histológicos em espécimes de tecidos biopsiados. O fato de as lesões serem geralmente indolores e o paciente apresentar-se assintomático, em certos casos, ressalta a importância da vigilância e do diagnóstico precoce dessas lesões. Além disso, a menção de que o diagnóstico do condiloma acuminado é baseado na aparência clínica das lesões e nos achados histológicos em tecidos biopsiados, reafirma questões sobre a importância da precisão diagnóstica nestes casos. Isso destaca a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais de saúde tanto na avaliação clínica quanto na interpretação histológica, para garantir um diagnóstico preciso e oportuno, bem como um plano de tratamento adequado para os pacientes afetados.

O quadro histopatológico do condiloma acuminado, por vezes, é semelhante ao de outras lesões causadas por HPV, e os colócitos não são tão proeminentes nas lesões da mucosa oral em comparação com as lesões anogenitais, o que pode dificultar o diagnóstico diferencial do papiloma escamoso e verruga vulgar. Porém, através do aspecto clínico e o estudo histopatológico de uma biópsia excisional da lesão, é possível obter o diagnóstico final (Véjar et al., 2020).

Histologicamente, o condiloma acuminado aparece como uma proliferação benigna de epitélio pavimentoso estratificado acantótico com discreta queratose e projeções superficiais papilares (Meneses et al., 2020). Além disso, são observadas delgadas ilhas de tecido conjuntivo, suportando as projeções papilares epiteliais, mais embotadas e maiores do que no papiloma e a verruga vulgar. As projeções papilares possuem constantemente queratina em seus interiores. A superfície do epitélio é bem diferenciada, camada espinhosa demonstra frequentes coilócitos (células claras alteradas pelo HPV com núcleo picnótico). Os coilócitos são menos proeminentes em lesões orais, quando comparadas às lesões genitais. O exame ultraestrutural revela vírions dentro do citoplasma ou núcleo de coilócitos; a análise imuno-histoquímica, hibridização *in situ* (ISH) e reação em cadeia da polimerase (PCR), demonstram a presença do vírus (Neville, 2016).

A doença de Heck, também conhecida como hiperplasia epitelial focal ou multifocal (HEM), é uma condição benigna e rara, marcada por proliferações de células escamosas da mucosa oral ou da pele, devido à infecção pelo HPV. O condiloma acuminado e a hiperplasia epitelial multifocal têm características semelhantes nos estágios iniciais; a HEM apresenta duas formas clínicas: papulonodular e papilomatosa. A variante papilomatosa é menos comum e geralmente está localizada na língua e na gengiva. O condiloma acuminado tem características papilares, de formato mole e sésil, de tamanho variável, em estágios mais avançados, adquire o formato de couve-flor. Embora os condilomas e a doença de Heck sejam devidos a uma infecção aguda pelo HPV, o método de transmissão é diferente, pois o condiloma acuminado apresenta múltiplas formas de contágio, enquanto que a hiperplasia epitelial multifocal está relacionada a fatores genéticos predisponentes (Schwartz et al., 2019; Torres & Ludeña et al., 2022); as características histopatológicas incluem coilose, acantose e papilomatose, as quais, aliadas ao aspecto clínico, sugerem a infecção condilomatosa (Testi et al., 2016).

A avaliação do condiloma acuminado em crianças requer uma avaliação completa para determinar se há alguma evidência de abuso sexual ou outras IST's para estabelecer a fonte do vírus. O abuso sexual tem sido considerado o principal modo de transmissão das infecções sexualmente transmissíveis, onde as lesões de condiloma acuminado têm se tornado uma infecção sexualmente transmissível cada vez mais comum (Percinoto et al., 2014). Diante disso, o cirurgião-dentista precisa estar vigilante para reconhecer situações de abuso sexual em crianças; além de anamnese detalhada e exame clínico, devendo observar o comportamento da criança entre as consultas (Silva et al., 2021).

É fundamental também, atenção para com os cuidadores, a fim de absorver informações que possam ajudar a detectar algo que colabore no diagnóstico, principalmente, visto que, o cirurgião-dentista é o primeiro profissional a realizar o atendimento na região afetada (Silva et al., 2021). Lesões e doenças decorrentes de maus-tratos e negligências infantis frequentemente se manifestam na boca ou cavidade oral. É essencial que os cirurgiões-dentistas estejam treinados acerca da detecção correta das características clínicas, sabendo como identificar os sinais de abuso ou negligência (Gonzalvo et al., 2020; Costacurta et al., 2016).

É consenso entre os autores pesquisados e apresentados no presente trabalho que o diagnóstico das lesões condilomatosas deve ser conduzido por uma avaliação cuidadosa e sensível, com intuito de investigar a possibilidade de abuso, visando proteger a saúde e o bem-estar da criança. Nesse sentido, a atuação do cirurgião dentista e da equipe multidisciplinar faz-se imprescindível para a interrupção dos abusos e proteção do paciente.

O tratamento pode consistir na remoção cirúrgica da lesão por bisturi, laser e crioterapia. Embora em alguns casos o uso de imunomoduladores, como o imiquimod, seja o tratamento de escolha. A maioria dos pacientes são tratados com cirurgia, sendo a lesão excisada ou eletrocauterizada (Percinoto et al., 2014). Além disso, fica claro que apesar das intervenções terapêuticas para involução das lesões serem fundamentais, a preocupação de quesitos como a via de transmissão, principalmente, para o surgimento das lesões e o contexto o qual a criança está inserida, devem prevalecer durante a tomada de decisão.

A excisão cirúrgica é um dos tratamentos terapêuticos mais indicados. A biópsia excisional é o principal tratamento das lesões orais causadas por HPV uma vez que remove todo o fragmento lesionado, com lâmina de bisturi de forma que haja margem livre de infecção e encaminhado para exame histopatológico a fim de confirmar a suspeita diagnóstica. A técnica cirúrgica é iniciada com a anestesia local infiltrativa, seguida pela remoção da lesão com margem tecidual livre de contaminação, não havendo a necessidade de sutura, e se necessário é recomendado realizar a prescrição no pós-operatório de um analgésico, principalmente em crianças que podem sentir dor (Mass et al., 2021).

Independentemente do método utilizado, os condilomas devem ser tratados, pois são contagiosos, havendo risco de propagação para outras áreas (ex. autoinoculação). É também uma lesão com alto grau de recorrência, uma vez que o tecido circundante de aspecto normal pode abrigar partículas virais e, assim, ser fonte de recorrências (Véjar et al., 2020; Percinoto et al., 2014).

4. Conclusão

Portanto, é fundamental o estabelecimento de protocolos de atuação diante da identificação de potenciais casos de abuso sexual infantil, os quais precisam ser comunicados às autoridades competentes. É importante fazer diagnósticos diferenciais entre doenças clinicamente semelhantes, além do acompanhamento adequado das patologias. Um diagnóstico preciso influenciará positivamente não só a saúde física, mas também o desenvolvimento psicossocial do paciente. Cabe ao cirurgião-dentista a vigilância constante dos achados clínicos e evidências que indiquem os abusos vivenciados. Os casos de condiloma acuminado oral em crianças podem ocorrer e devem ser tratados com respeito absoluto, para evitar a progressão das lesões e abusos associados.

Para futuras pesquisas e intervenções, sugerimos explorar a eficácia de programas de capacitação para profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, no reconhecimento e na abordagem de casos de abuso sexual infantil. Além disso, seria valioso investigar estratégias para melhorar a comunicação e colaboração interdisciplinar entre os profissionais de saúde, assistentes sociais e autoridades competentes, visando garantir uma resposta coordenada e eficaz diante dessas situações sensíveis. Ademais, seria relevante realizar estudos longitudinais para avaliar o impacto das intervenções precoces no desfecho clínico e psicossocial das vítimas de abuso sexual infantil, a fim de aprimorar as práticas clínicas e políticas de saúde pública voltadas para esse problema complexo. Essas iniciativas podem contribuir significativamente para a prevenção e o manejo adequado dos casos de abuso sexual infantil, promovendo assim o bem-estar e a segurança das crianças.

Referências

- Betz, S. J. (2019). HPV-related papillary lesions of the oral mucosa: a review. *Head and neck pathology*, 13(1), 80-90.
- Costacurta, M., Benavoli, D., Arcudi, G., & Docimo, R. (2015). Oral and dental signs of child abuse and neglect. *ORAL & implantology*, 8(2-3), 68.
- Cubie, H. A. (2013). Diseases associated with human papillomavirus infection. *Virology*, 445(1-2), 21-34. 10.1016/j.virol.2013.06.007.
- Dávila Torres, R. F., & Ludeña Pacheco, J. E. (2022). Condilomatosis oral en niña de 9 años. Reporte de un caso clínico. *Odontoestomatología*, 24(40).
- De Menezes, R. K. L., Sousa, C. G., Gomes, D. Q. D. C., Pereira, J. V., Da Silva Filho, T. J., Nonaka, C. F. W., & Alves, P. M. (2020). Oral condyloma acuminatum in children: A case report. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 130(3), e172.
- Dițescu, D., Istrate-Ofițeru, A. M., Roșu, G. C., Iovan, L., Liliac, I. M., Zorilă, G. L., & Cercelaru, L. (2021). Clinical and pathological aspects of condyloma acuminatum—review of literature and case presentation. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, 62(2), 369.
- Dunne, E. F., & Park, I. U. (2013). HPV and HPV-associated diseases. *Infectious Disease Clinics*, 27(4), 765-778.
- Gonzalvo, G. O., & de la Parte Serna, A. C. (2021). Oral and dental manifestations of child abuse. *Rev Pediatr*, 23, 15-22.
- Mass, T. J., Algayer, E., Garcia, G., & Thereza-Bussolaro, C. (2021). Manejo de lesão papilomatosa oral em crianças. *Craniofacial Research Connection Journal*, 1(1), 26-40.

- Murali, P., & Prabhakar, M. (2018). Mantle of forensics in child sexual abuse. *Journal of forensic dental sciences*, 10(2), 71.
- Neville, B. (2016). *Patologia oral e maxilofacial*. Elsevier Brasil.
- Paula Hermont, A., Guimarães Zina, L., da Silva, K. D., da Silva, J. M., & Antônio Martins-Júnior, P. (2021). Revisões integrativas: conceitos, planejamento e execução. *Archives of Dental Science/Arquivos em Odontologia*, 57.
- Percinoto, A. C. C., Danelon, M., Crivelini, M. M., Cunha, R. F., & Percinoto, C. (2014). Condyloma acuminata in the tongue and palate of a sexually abused child: a case report. *BMC research notes*, 7(1), 1-6.
- Prabhu, S. R., & Wilson, D. F. (2013). Human papillomavirus and oral disease—emerging evidence: a review. *Australian dental journal*, 58(1), 2-10.
- Rahnavardi, M., Shahali, S., Montazeri, A., & Ahmadi, F. (2022). Health care providers' responses to sexually abused children and adolescents: a systematic review. *BMC health services research*, 22(1), 1-11.
- Schwartz, Z., Magro, C., & Nuovo, G. (2019). The molecular-based differentiation of Heck's disease from its mimics including oral condyloma and white sponge nevus. *Annals of Diagnostic Pathology*, 43, 151402.
- Silva, E. M., Brasileiro, C. T. D., & Brasil, C. D. M. V. (2021). The importance of pediatric dentistry in identifying child sexual abuse situations. *Research, society and development*, 10(10), e502101019175-e502101019175.
- Stojanov, I. J., & Woo, S. B. (2015, January). Human papillomavirus and Epstein–Barr virus associated conditions of the oral mucosa. In *Seminars in diagnostic pathology* (Vol. 32, No. 1, pp. 3-11). WB Saunders.
- Testi, D., Nardone, M., Melone, P., Cardelli, P., Ottria, L., & Arcuri, C. (2015). HPV and oral lesions: preventive possibilities, vaccines and early diagnosis of malignant lesions. *ORAL & implantology*, 8(2-3), 45.
- Véjar, L. M. L., Villalba, M. N., Nuño, J. S. Z., Cortés, D. E. A., Gómez, C. R., & Rosas, M. P. (2021). Condiloma acuminado en cavidad oral: revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Periodontología*, 11(1-3), 6-9.