

AFTA



A Ulceração Aftosa Recorrente (UAR), popularmente conhecida com afta, é uma doença inflamatória crônica, caracterizada pela presença de úlceras dolorosas e recorrentes na mucosa oral. Corresponde à patologia que afeta a mucosa oral com maior frequência, sendo estimado que 20% a 50% da população em geral sofrerá com aftas em alguma época da sua vida.

A ulceração aftosa recorrente apresenta três diferentes variantes clínicas: úlceras aftosas menores, úlceras aftosas maiores e úlceras herpetiformes. O tipo mais comum é o das úlceras menores, que apresentam menos de 1 cm de diâmetro, que cessam em 10 a 14 dias, sem deixar cicatrizes. As úlceras maiores, conhecidas também como úlceras de Sutton, são maiores que 1cm, podem durar semanas e usualmente cessam deixando cicatriz. Já as ulcerações herpetiformes, o tipo menos comum, caracteriza-se por múltiplos agrupamentos de lesões puntiformes, que duram cerca de 10 a 14 dias.



Úlcera aftosa maior



Úlcera aftosa menor



Úlceras herpetiformes

Causas

Tem sido sugerida, na literatura, a existência de diversos fatores predisponentes e de mecanismos etiológicos responsáveis pelo desenvolvimento das aftas, como os fatores sistêmicos, nutricionais, imunológicos e genéticos. Apesar disso, não se sabe exatamente a causa ou fator etiológico específico das aftas.

Algumas teorias têm associado a etiologia da UAR com fatores locais, como trauma, pobre higiene oral e infecções. Alguns fatores sistêmicos também são considerados fatores de risco, como estresse, hipersensibilidade a alimentos, uso de medicamentos, distúrbios hormonais, desordens imunológicas, alterações nos níveis de Ferro e de vitaminas B2, B4, B12 e C. Os fatores genéticos e o histórico familiar também têm sido apontados como desencadeantes das úlceras aftosas.

Fatores de risco

- Trauma local

O trauma local, seja mecânico ou acidental, pode ser considerado um fator desencadeante no desenvolvimento da afecção. Como principais responsáveis, podem ser destacados as anestésias locais, a escovação abrasiva, os alimentos pontiagudos, alguns procedimentos odontológicos e má oclusão.



- Hipersensibilidade alimentar

Alimentos que contêm glúten, leite, café, chocolate, amendoim, morango, corantes azo e outros podem estar implicados no desenvolvimento da afecção em alguns pacientes.

- Drogas

Em raros casos, anti-inflamatórios estão associados com o aumento de lesões ulcerativas.

- Mudanças hormonais

Há bastante controvérsia na literatura quanto à influência ou não de alterações hormonais no aumento das aftas. Alguns estudos afirmam que, em mulheres, ocorrem cíclicos aparecimentos de lesões ulcerativas, que se associam com a elevação de progesterona e diminuição de estrógeno.

Além disso, existem trabalhos que reportam grande decréscimo das lesões durante a gravidez e um aumento no período da menopausa.

- Fatores imunológicos

Pesquisas atuais evidenciam a associação de ulcerações aftosas com disfunções imunológicas.

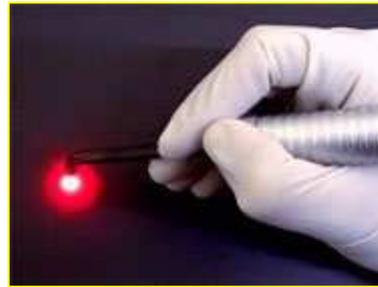


- Estresse

É provável que a existência de uma desregulação do sistema imunológico originada por estresse possa levar ao surgimento de aftas.

Tratamento

Uma nova modalidade de tratamento das ulcerações aftosas corresponde à aplicação de laser. Essa terapêutica alivia a sintomatologia dolorosa logo após a aplicação e em alguns casos, a dor até desaparece. Além disso, o laser diminui o tempo de cicatrização da lesão aftosa.



Outras opções de tratamento com drogas sistêmicas como talidomida, complexos vitamínicos e corticoesteróides também são relatados na literatura, mas novos estudos são necessários para melhor comprovação científica. O uso de pomadas específicas também alivia a dor e acelera a cicatrização, mas não evita o aparecimento de novas lesões.

Referências Bibliográficas

- Alves PM, ET AL. Fatores de risco da ulceração aftosa recorrente - uma revisão dos achados atuais. R. Ci. méd. biol., Salvador, v.7, n.1, p. 76-84, 2008.
- Curvelo JAR, ET AL. Úlceras Aftosas Recorrentes e sua possível associação ao estresse. R. Ci. méd. biol., Salvador, v.7, n.1, p. 67-75, 2008.
- Montero SR, et al. O uso do apontador laser no tratamento da afta bucal. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent; 61(6): 434-438, 2007.

Autora:
Dra. Taciana Morum
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ
Especialista em Ortodontia
Mestre em Ciências da Saúde