**RADIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO E SUAS COMPLICAÇÕES NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**

1Vitória Caroliny de Lucena; 2Cássia Victória Oton de Melo; 3Larissa Bernardo da Silva; 4Rogéria Rafaelly de Lima Araújo Santana; 5Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

1,2,3,4Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Facol – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 5Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**Eixo Temático:** Eixo transversal

**E-mail do Autor Principal:** [vitoriacaroliny269501@gmail.com](mailto:vitoriacaroliny269501@gmail.com)

**Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é considerado a neoplasia maligna mais prevalente no mundo, onde cerca de 40% dos casos ocorrem na região de cavidade oral, 15% na faringe, 25% na laringe e o restante em glândulas salivares e tireoide. O tratamento antineoplásico para pacientes com CCP consiste em cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou terapia combinada, sendo a radioterapia o mais utilizado. Porém, efeitos colaterais em decorrência de altas doses de radiação em extensos campos podem acarretar em complicações e prejuízos no sistema estomatognático, durante, ou após a exposição à radiação. **Objetivo**: Analisar os principais efeitos colaterais da radioterapia para o câncer de cabeça e pescoço no sistema estomatognático, bem como enfatizar a importância do cirurgião-dentista juntamente a equipe multidisciplinar do paciente oncológico. **Metodologia:** O estudo aborda uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados da Scientific Eletronic Library Online (Scielo), LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MEDLINE via PUBMED. Utilizou-se os descritores “Neoplasias de Cabeça e Pescoço”, “Radioterapia” e “Odontologia”, com o auxílio do operador booleano “AND”. Foram utilizados como critério de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema e artigos publicados no período de 2018 a 2023 nos idiomas português e inglês, sendo excluídos trabalhos de Conclusão de Curso e Teses. **Resultados e Discussão:** Apesar de ser considerado um tratamento bastante eficaz, a literatura relata o surgimento de alguns efeitos colaterais ocorrendo principalmente na mucosa, nas glândulas salivares, nas estruturas de suporte dental e nos dentes de pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. Dentre os principais efeitos adversos tem-se a mucosite, radiodermite, xerostomia e consequentemente a redução da capacidade de tamponamento e regulação do pH salivar. As glândulas salivares são frequentemente afetadas por estarem dentro do campo onde ocorre a exposição à radiação, levando a danos irreversíveis e causando um efeito direto sobre os dentes, que ficam mais suscetíveis a descalcificação, ocasionando no surgimento da cárie de radiação e influenciando também em uma maior incidência de doença periodontal e candidíase. Além disso, as doses altas de radiação levam ao risco de osteorradionecrose dos maxilares, desenvolvimento de trismo a médio e longo prazo e vulnerabilidade para infecções fúngicas oportunistas. As papilas gustativas também podem ser afetadas, causando hipogeusia e disgeusia e no local de irradiação da pele, podem apresentar como consequências, descamação, eritema, necrose, formação de bolhas, dor e ardência. Sendo assim, torna-se indispensável à atuação do cirurgião-dentista antes, durante e após o tratamento antineoplásico. **Considerações Finais:** Diante do exposto, os principais efeitos colaterais da radioterapia para o CCP no sistema estomatognático são a xerostomia, cárie de radiação, mucosite, radiodermite, trismo, osteorradionecrose, disfagia e disgeusia. Esses efeitos colaterais afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes, sendo assim, a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar visa à prevenção e diminuição das complicações oriundas do tratamento antineoplásico, redução no tempo de internação e melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico.

**Palavras-chave:** Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Radioterapia; Odontologia.

**Referências**

DA FONSECA, Mariene Barboza et al. Principais sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 1, p. e2631123-e2631123, 2022.

DE OLIVEIRA, Vanessa Divina Pires; AIRES, Danielle Muniz Pessoa. Complicações bucais da radioterapia no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 7, n. 1, p. 69-86, 2018.

BORGES, Bianca Segantini et al. Atendimento odontológico de paciente submetido à radioterapia em região de cabeça e pescoço: relato de caso clínico. **Revista de odontologia da universidade cidade de são Paulo**, v. 30, n. 3, p. 332-40, 2018.

QUISPE, Reyna Aguilar et al. Case-control study of oral disease indexes in individuals with head and neck cancer after antineoplastic therapy. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 16, 2018.

SONIS, Stephen T. Precision medicine for risk prediction of oral complications of cancer therapy–The example of oral mucositis in patients receiving radiation therapy for cancers of the head and neck. **Frontiers in Oral Health**, v. 3, 2022.