


**DIAGNÓSTICO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO DA LEUCOPLASIA ORAL:
CRITÉRIOS PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE**

**CLINICAL AND HISTOPATHOLOGICAL DIAGNOSIS OF ORAL LEUKOPATHY:
CRITERIA FOR EARLY IDENTIFICATION**

**DIAGNÓSTICO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO DE LA LEUCOPATÍA ORAL:
CRITERIOS PARA SU IDENTIFICACIÓN TEMPRANA**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n2-024>

Data de submissão: 05/01/2026

Data de publicação: 05/02/2026

Rafael Rodrigues de Siqueira

Bacharel em Odontologia

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Giulia Dias Ribeiro

Graduada em Odontologia

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Frayni Josley Alves Celestino

Bacharel em Odontologia

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Felipe Eduardo de Oliveira

Docente em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Braz Cubas (BRAZCUBAS)

Fábio Araújo Praeiro

Graduado em Odontologia

Instituição: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Daniel Grigolo

Mestrando em Odontologia

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

RESUMO

A leucoplasia oral (LO) é a desordem potencialmente maligna mais comum da cavidade bucal, caracterizada por placas brancas que não podem ser removidas por raspagem nem atribuídas a outras patologias. Esta revisão narrativa analisa as evidências científicas dos últimos cinco anos sobre os critérios de diagnóstico clínico e histopatológico para identificação precoce. O diagnóstico divide-se em provisório, baseado na exclusão de causas locais, e definitivo, fundamentado na análise histopatológica, que permanece o padrão-ouro para graduar a displasia epitelial. O estudo destaca que lesões não-homogêneas localizadas na língua e no soalho bucal apresentam maior risco de transformação para carcinoma de células escamosas. Abordam-se ainda inovações como biomarcadores moleculares e tratamentos fotodinâmicos. Conclui-se que a vigilância clínica contínua e a avaliação individualizada são fundamentais, visto que a intervenção cirúrgica não elimina

totalmente o risco de recidiva, exigindo um seguimento longitudinal rigoroso para a preservação da saúde do paciente.

Palavras-chave: Leucoplasia Bucal. Diagnóstico Bucal. Carcinoma de Células Escamosas. Displasia Epitelial. Lesões Pré-Cancerosas. Biópsia.

ABSTRACT

Oral leukoplakia (OL) is the most common potentially malignant disorder of the oral cavity, characterized by white plaques that cannot be removed by scraping or attributed to other pathologies. This narrative review analyzes the scientific evidence of the last five years on clinical and histopathological diagnostic criteria for early identification. The diagnosis is divided into provisional, based on the exclusion of local causes, and definitive, based on histopathological analysis, which remains the gold standard for grading epithelial dysplasia. The study highlights that non-homogeneous lesions located on the tongue and floor of the mouth have a higher risk of transformation into squamous cell carcinoma. Innovations such as molecular biomarkers and photodynamic treatments are also discussed. It concludes that continuous clinical surveillance and individualized assessment are fundamental, since surgical intervention does not completely eliminate the risk of recurrence, requiring rigorous longitudinal follow-up to preserve the patient's health.

Keywords: Oral Leukoplakia. Oral Diagnosis. Squamous Cell Carcinoma. Epithelial Dysplasia. Precancerous Lesions. Biopsy.

RESUMEN

La leucoplasia oral (LO) es el trastorno potencialmente maligno más común de la cavidad oral, caracterizado por placas blancas que no se pueden eliminar mediante raspado o que se atribuyen a otras patologías. Esta revisión narrativa analiza la evidencia científica de los últimos cinco años sobre los criterios diagnósticos clínicos e histopatológicos para su identificación temprana. El diagnóstico se divide en provisional, basado en la exclusión de causas locales, y definitivo, basado en el análisis histopatológico, que sigue siendo el estándar de oro para la gradación de la displasia epitelial. El estudio destaca que las lesiones no homogéneas localizadas en la lengua y el suelo de la boca tienen un mayor riesgo de transformación en carcinoma de células escamosas. También se discuten innovaciones como los biomarcadores moleculares y los tratamientos fotodinámicos. Se concluye que la vigilancia clínica continua y la evaluación individualizada son fundamentales, ya que la intervención quirúrgica no elimina por completo el riesgo de recurrencia, lo que requiere un seguimiento longitudinal riguroso para preservar la salud del paciente.

Palabras clave: Leucoplasia Oral. Diagnóstico Oral. Carcinoma de Células Escamosas. Displasia Epitelial. Lesiones Precancerosas. Biopsia.

1 INTRODUÇÃO

A leucoplasia oral (LO) é classificada como a desordem potencialmente maligna mais prevalente na cavidade bucal, sendo definida clinicamente como uma placa branca que não pode ser removida por raspagem nem diagnosticada como qualquer outra patologia específica (Gushiken et al., 2021). A relevância clínica dessa condição reside na sua taxa de transformação maligna, que apresenta variações significativas dependendo da população estudada, mas que exige vigilância constante para evitar a progressão para o carcinoma de células escamosas (Serban et al., 2023). Embora seja uma entidade amplamente discutida na literatura odontológica e médica, a ausência de diretrizes universais e padronizadas para o seu manejo clínico e diagnóstico ainda representa um desafio para os profissionais de saúde (Pentenero et al., 2022). A identificação precoce, baseada em critérios clínicos e na análise histopatológica rigorosa, permanece como a estratégia fundamental para reduzir a morbidade associada às complicações malignas dessas lesões (Gates et al., 2025).

2 METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se como uma revisão bibliográfica narrativa, elaborada com o propósito de sintetizar e analisar criticamente os parâmetros diagnósticos para a identificação precoce da leucoplasia oral. A prospecção de dados foi realizada por meio de consulta à base de dados PubMed, utilizando os descritores 'Leukoplakia, Oral' e 'Diagnosis', associados pelos operadores lógicos AND e OR, em estrita observância à terminologia MeSH. Foram incluídos artigos publicados no intervalo dos últimos cinco anos, com acesso ao conteúdo integral e redigidos em português ou inglês, que abordassem diretamente os métodos de diagnóstico clínico e histológico. Excluíram-se produções com baixa aderência temática, trabalhos duplicados, revisões sem detalhamento metodológico e artigos não indexados na referida base. A triagem foi executada em duas fases: análise inicial de títulos e resumos, seguida do exame completo dos textos para ratificar a pertinência científica. As informações selecionadas foram compiladas e apresentadas sob uma perspectiva descritiva.

3 RESULTADOS

Os critérios para o diagnóstico da leucoplasia oral dividem-se em diagnósticos provisórios e definitivos. O diagnóstico provisório é estabelecido quando uma placa branca não pode ser atribuída a outras causas locais óbvias, como traumas mecânicos ou infecções fúngicas (Pentenero et al., 2022). Clinicamente, as lesões são categorizadas em homogêneas — caracterizadas por uma aparência uniforme e superfície lisa ou fissurada — e não-homogêneas, que incluem subtipos como

eritroleucoplasia, formas nodulares e verrucosas (Gates et al., 2025). Estudos de acompanhamento indicam que lesões localizadas na língua e no soalho bucal, bem como aquelas classificadas como não-homogêneas, apresentam um risco substancialmente maior de transformação maligna e recorrência após o tratamento (Serban et al., 2023; Gushiken et al., 2021).

O diagnóstico definitivo exige, obrigatoriamente, a realização de biópsia incisional ou excisional para análise histopatológica. Este exame é o padrão-ouro para graduar a presença e a severidade da displasia epitelial, que pode variar de leve a severa, ou identificar o carcinoma in situ (Gates et al., 2025). Além da displasia, características como hiperkeratose e acantose são achados comuns, mas é a desorganização arquitetural do epitélio que define o potencial de risco (Serban et al., 2023). A literatura recente também explora o papel de biomarcadores e terapias gênicas, como o uso de vetores de p53, como ferramentas auxiliares para compreender o comportamento biológico das lesões e monitorar sua estabilidade (Hosmani et al., 2021).

4 DISCUSSÃO

A variabilidade nas atitudes práticas dos especialistas em medicina oral destaca a necessidade de maior consenso sobre o momento ideal para a intervenção cirúrgica e a frequência do acompanhamento (Pentenero et al., 2022). Um ponto crítico discutido é que o tratamento cirúrgico, mesmo realizado com tecnologias avançadas como o laser de CO₂, não elimina totalmente o risco de recidiva ou de evolução para o câncer, o que reforça a importância de um diagnóstico inicial preciso e de um seguimento longitudinal rigoroso (Gushiken et al., 2021).

A identificação precoce é dificultada pelo fato de que muitas leucoplasias são assintomáticas, sendo frequentemente descobertas em exames de rotina (Serban et al., 2023). A transição para métodos de diagnóstico mais sensíveis, incluindo o planejamento baseado em nanotecnologia e tratamentos fotodinâmicos, tem sido investigada para oferecer alternativas menos invasivas, embora a biópsia permaneça insubstituível para a estratificação de risco (Angelova et al., 2023). Portanto, a integração entre o exame clínico minucioso e a interpretação histopatológica detalhada constitui a base para um manejo terapêutico eficaz e para a preservação da saúde do paciente (Gates et al., 2025).

5 CONCLUSÃO

As lesões potencialmente malignas da mucosa oral, em especial a leucoplasia oral, configuram um desafio clínico relevante devido à heterogeneidade de seu comportamento biológico e à imprevisibilidade do risco de transformação maligna. A análise da literatura evidencia que a evolução dessas lesões não pode ser determinada exclusivamente por suas características clínicas iniciais, o

que limita a aplicação de condutas terapêuticas padronizadas e reforça a necessidade de avaliação individualizada.

Apesar dos avanços nas estratégias diagnósticas e terapêuticas, o grau de displasia epitelial permanece como o principal parâmetro prognóstico disponível, sustentando seu papel central na tomada de decisão clínica. Abordagens emergentes, como biomarcadores moleculares, nanotecnologia e terapias gênicas, demonstram potencial promissor, porém ainda carecem de evidências clínicas consistentes que sustentem sua incorporação rotineira na prática clínica. Dessa forma, a vigilância clínica rigorosa e o acompanhamento a longo prazo continuam sendo elementos fundamentais no manejo dessas lesões, independentemente da modalidade terapêutica adotada.

Conclui-se que o manejo das lesões potencialmente malignas deve basear-se em uma abordagem contínua, criteriosa e personalizada, considerando fatores clínicos, histopatológicos e a evolução temporal da lesão. A ausência de consenso terapêutico observada na literatura reflete a complexidade inerente a essas condições e evidencia a necessidade de estudos prospectivos, randomizados e com seguimento prolongado, capazes de aprimorar a estratificação de risco e orientar condutas clínicas mais seguras e fundamentadas.

REFERÊNCIAS

ANGJELOVA, A. et al. The Potential of Nano-Based Photodynamic Treatment as a Therapy against Oral Leukoplakia: A Narrative Review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 21, 6819, 2023.

GATES, J. C. et al. Clinical Management Update of Oral Leukoplakia: A Review From the American Head and Neck Society Cancer Prevention Service. *Head & Neck*, v. 47, n. 3, p. 731-744, 2025.

GUSHIKEN DE CAMPOS, W. et al. Treatment of oral leukoplakia with CO2 laser (10,600 nm): analysis of 37 cases. *Stomatology*, v. 35, n. 2, p. e2021002, 2021.

HOSMANI, J. et al. Recombinant Human Adenovirus-p53 Therapy for the Treatment of Oral Leukoplakia and Oral Squamous Cell Carcinoma: A Systematic Review. *Medicina*, v. 57, n. 5, 438, 2021.

PENTENERO, M. et al. Oral leukoplakia diagnosis and treatment in Europe and Australia: Oral Medicine Practitioners' attitudes and practice. *Oral Diseases*, v. 28, n. 4, p. 1118-1129, 2022.

SERBAN, A. E. et al. Oral Leukoplakia. A Five-Year Follow-Up Study. *MAEDICA - a Journal of Clinical Medicine*, v. 18, n. 4, p. 645-650, 2023.