

Eficácia do licopeno no manejo da fibrose oral submucosa

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia da terapia com licopeno em pacientes com fibrose oral submucosa e comparar seus efeitos com placebo.

Fármaco em estudo: licopeno

Autoria: KUMAR, A.; BAGEWADI, A.; KELUSKAR, V.; SINGH, M. Efficacy of lycopene in the management of oral submucous fibrosis. *Oral Surg Oral Med Oral Path Oral Radiology and Endodontology*. v. 103, 2007.

Resumo

A fibrose oral submucosa é uma condição pré-maligna que tem recebido considerável atenção atualmente devido a sua natureza crônica debilitante e resistente. Acredita-se que exista uma forte relação entre esta condição e o hábito de mascar doce de Areca (proveniente da *Areca catechu*). Este doce tem sido utilizado como um refrescante bucal na Índia, e seu potencial para a transformação maligna da fibrose submucosa é considerado alto, afetando indivíduos de todas idades e ambos os sexos.

Os carotenóides são pigmentos naturais sintetizados pelas plantas e responsáveis pela coloração de frutas e vegetais. O licopeno é um carotenóide presente no tomate e caracteriza a sua cor vermelha brilhante. Suas propriedades anti-carcinogênicas e antioxidantes tem sido demonstradas em lesões pré-cancerígenas como a leucoplasia. O hábito de mascar tabaco, fumar e consumir álcool apresenta um papel definitivo na etiopatogênese dos tumores orais devido ao aumento de radicais livres bem como promover a imunossupressão. Espécies ativas de oxigênio e radicais livres reativos podem mediar alterações fenotípicas e genotípicas que levam a mutações e neoplasias. Diversos estudos discutem que o manejo das lesões pré-malignas deve incluir o uso de antioxidante e a cessação do hábito deletério. Além disso, o licopeno tem demonstrado inibir a fibrose hepática em ratos bem como a atividade fibroblástica *in vitro* sugerindo seu possível papel no manejo da fibrose oral submucosa. A suplementação micronutriente provou, no passado, ser eficaz no tratamento da fibrose oral submucosa. O objetivo deste estudo foi determinar a eficácia do licopeno como uma alternativa conservadora no manejo da fibrose oral submucosa. A população estudada foi composta por cinquenta e oito pacientes com fibrose oral submucosa, divididos em três grupos e avaliados semanalmente por um período de dois meses. Os pacientes do grupo A (n=21) receberam 16mg de licopeno, aqueles do grupo B (n=19) receberam 16mg de licopeno juntamente com injeções de esteróides intralesionais bi-semanalmente, e os do grupo C (n=18) receberam placebo. A análise estatística foi realizada utilizando-se testes *t* pareados e não pareados. Durante a realização do estudo alguns parâmetros foram seguidos como: abertura de boca, inspeção visual, achados na palpação, avaliação da sensação de ardência. Os resultados do presente estudo demonstraram que as medidas de abertura de boca dos pacientes apresentaram um aumento médio de 3.4mm, 4.6mm e 0.0mm entre os pacientes dos grupos A, B e C respectivamente. No que tange a sensação de ardência, todos os pacientes dos grupos A e B reportaram um alívio completo em duas semanas de tratamento com licopeno. Durante o estudo não houve relatos de efeitos colaterais ou intolerância ao antioxidante.

A partir dos resultados apresentados, os autores concluíram que uma resposta clínica positiva foi obtida em ambos os grupos do estudo comparados ao placebo. O licopeno apresentou eficácia e segurança no manejo da fibrose oral submucosa, podendo ser utilizado como fármaco de primeira escolha no manejo inicial desta lesão pré-cancerígena.

Exemplificação da Fórmula

Licopeno - Cápsulas	
Licopeno	20 mg
Excipiente qsp.....	1 cápsula
Mande 30 cápsulas.	
Posologia: 1 cápsula ao dia ou a critério do dentista.	

A formulação contida neste artigo é apresentada como exemplificação, podendo ser modificada a critério médico.

Leitura Sugerida

1. Rao, A. V. & Agarwal, S. *Role of Lycopene as antioxidant carotenoid in the prevention of chronic diseases: a review*. Nutrition Research 1999; 19(2): 305-323.
2. <http://www.lycopene.com> (acessado em 09/09/2004)
3. Parker R. S. *Absorption, metabolism and transport of carotenoids*. FASEB J 1996; 10: 542-551.
4. Stahl W, Sies H. *Uptake of lycopene and its geometrical isomers is greater from heat-processed than from unprocessed tomato juice in humans*. J Nutr 1992; 122: 2161-2166.
5. Gärtner C, Stahl W, Sies H. *Lycopene is more bioavailable from tomato paste than from fresh tomatoes*. Am J Clin Nutr 1997; 66: 116-122.
6. Johnson E. J., Qin J., Krinsky N. I., Russel R. M. *Ingestion by men of a combined dose of β -carotene but improves that of lycopene*. J Nutr 1997; 127: 1833-1837.
7. Stahl W., Sies H. *Lycopene: a biologically important carotenoid for humans?* Arch Biochem Biophys 1996; 336: 1-9.
8. Khachik F., Beecher G. R., Smith J. C. *Lutein, lycopene and their oxidative metabolite in chemo prevention of cancer*. J Cell Biochem Suppl 1995; 22: 236-246.
9. Stahl W, Schwarz W., Sundquist A. R., Sies H. *Cis-trans Isomers of lycopene and β -carotene human serum and tissues*. Arch Biochem Biophys 1992; 294: 173-177.
10. Reich P., Shwachman H., Craig J. M. *Lycopeneemia: a variant of carotenemia*. N Eng J Med 1960; 262: 263-269.
11. Ames B. N., Gold L. S., Willet, W. C. *Causes and prevention of cancer*. Proc Natl Acad Sci 1995; 92: 5258-5265.
12. Mortensen A, Skibsted L. H., Sampson J., rice-Evans C., Everett S. A. *Comparative mechanisms and rates of free radical scavenging by carotenoid antioxidants*. FEBS Lett 1997; 418: 91-97.
13. VDiMascio P, Kaiser S, Sies H. *Lycopene as the most effective biological carotenoid singlet oxygen quencher*. Arch Biochem biophys 1989; 274: 532-538.
14. Fuhramn B, Elis A, Aviram M. *Hypocolesterolemic effect of lycopene and β -carotene is related to supression of cholesterol synthesis and augmentation of LDL receptor activity in macrophage*. Biochem Biophys Res Commun 1997; 233: 658-662.
15. Astrog P, Gradelet S, Berges R, Suschelet M. *Dietary lycopene decreases initiation of liver preneoplastic foci by diethylnitrosamine in rat*. Nutr Cancer 1997; 29: 60-68.
16. Rao A. V., Rao L. G. *Carotenoids and human health*. Pharmcol Resear, 2007, 55: 207-216.
17. Salman H., Bergman M., Djaldetti M., Bessler H. *Lycopene affects proliferation and apoptosis of four malignant cell lines*. Biomedicine & Pharmacoteraphy. March, 2007.

Artigo Técnico Odontologia é parte integrante do SAP[®], produto exclusivo da Racine Consultores Ltda.