



Anais do V Encontro de Estomatologia e Patologia Oral do Interior do Paraná

Londrina, 23, 24 e 25 de setembro de 2021

Anais do V Encontro de Estomatologia e Patologia Oral do Interior do Paraná

Organizadores:

Prof. Dr. Ademar Takahama Júnior

Prof. Dr. Fabio Augusto Ito

Prof. Dr. Willian Ricardo Pires

Londrina - PR
2021

**Catálogo Elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

E56a Encontro de Estomatologia e Patologia Oral do interior do Paraná (4 : 2019 :
Londrina, PR).
Anais do IV Encontro de Estomatologia e Patologia Oral do interior do Paraná
[livro eletrônico] / Organizadores: Ademar Takahama Júnior...[et al.]. –
Londrina : UEL, 2019.
1 Livro digital.

Vários autores.
Disponível em:
<http://www.uel.br/graduacao/odontologia/portal/pages/publicacoes/anais.php>
ISBN 978-85-7846-559-9

1. Estomatologia – Paraná – Congressos. 2. Patologia bucal – Paraná – Congressos.
I. Takahama Júnior, Ademar. II. Título.

CDU 616.31(816.22)

Bibliotecária responsável: Marlova Santurio david – CRB- 9/1107

**Resumos:
Apresentações
Orais**

FIBROMA OSSIFICANTE BILATERAL EM DIFERENTES ESTÁGIOS DE MATURAÇÃO: RELATO DE CASO

Apresentador: Giovana Felipe Hara

Autores: Giovana Felipe Hara, Gustavo Nascimento Souza Pinto, Matheus Herreira Ferreira, Liogi Iwaki Filho, Lilian Cristina Vessoni Iwaki

Fibroma ossificante (FO) trata-se uma neoplasia fibro-óssea benigna, assintomática, expansiva, mais comum em mulheres entre os 30 e 40 anos. Microscopicamente, o OF é composto por estroma fibroblástico e estruturas calcificadas e radiograficamente, apresenta-se como uma lesão unilocular e bem definida, com diferentes graus de mineralização. O tratamento consiste em enucleação e procedimentos de reconstrução em lesões maiores. A ocorrência de lesões bilaterais na mandíbula é rara. Desse modo, o objetivo do trabalho é apresentar um caso de uma paciente, sem história médica relevante, portadora de FO mandibular bilateral, com diferentes estágios de maturação. Paciente do sexo feminino, 20 anos, compareceu a clínica particular para avaliação de edema intraoral assintomático bilateralmente na mandíbula. Foi realizada a radiografia panorâmica e posteriormente tomografia computadorizada de feixe cônico, que evidenciou à esquerda uma imagem hipodensa unilocular com massas calcificadas e a direita imagem unilocular, com densidade variada, ambas com expansão óssea. Diante dos achados imaginológicos, clínicos e histológicos o diagnóstico final foi de FO. Foram realizadas duas abordagens cirúrgicas distintas dados os diferentes graus de maturação: curetagem ao lado esquerdo, pelo predomínio de partes moles e ressecção cirúrgica ao lado direito pelo aspecto misto da lesão. Desse modo, múltiplos FO são raros e deve-se realizar exames hematológicos para descartar condições sistêmicas e o tratamento deve ser realizado de acordo com o aspecto de maturação de cada lesão.

ÚLCERA ORAL POSITIVA PARA VÍRUS EPSTEIN-BARR EM PACIENTE COM DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA PÓS-TRANSPLANTE: RELATO DE CASO

Apresentador: Hudson B. Cavalcante

Autores: Hudson B. Cavalcante, Giovana Xavier, Gustavo André Leal, Melissa Rissete, Cassius Carvalho Torres-Perreira

O paciente submetido ao transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) é muito susceptível a infecções oportunistas, entre elas, as complicações infecciosas causadas pelo Vírus Epstein-Barr (EBV) são potencialmente perigosas. Em pacientes imunossuprimidos, o EBV pode induzir doenças linfoproliferativas pós transplante (DLPT-EBV+). Paciente foi submetido a transplante de células tronco hematopoiéticas para síndrome mielodisplásica. Em acompanhamento ambulatorial pós transplante, apresentou úlceras em cavidade oral associada a dor mesmo sob uso de aciclovir em níveis profiláticos, e até mesmo em dose terapêutica foi observado em análise sorológica por PCR quantitativo a detecção de EBV. O paciente evoluiu com linfonomegalias cervicais bilaterais volumosas e piora progressiva das úlceras orais, associada a lesões pseudomembranosas esbranquiçadas em cavidade bucal, e odinofagia intensa. A biópsia de linfonodo cervical confirmou a presença de EBV, corroborando ao diagnóstico definido como doença linfoproliferativa pós-transplante. Devido sintomatologia relacionada às lesões orais, optou-se pela não realização de biópsia incisiva e a investigação diagnóstica se deu por métodos não invasivos, revelando cultura fúngica positiva para *Candida Albicans* e PCR + para EBV. O tratamento foi estabelecido com rituximabe, analgésicos e aplicação de terapia fotodinâmica sobre as lesões bucais, desse modo obtendo resolução completa da condição intraoral previamente estabelecida.

SÍFILIS ORAL ADQUIRIDA – UM RESSURGIMENTO? RELATO DE CASO

Apresentador: Victor Zanetti Drumond

Autores: Victor Zanetti Drumond, José Alcides Almeida de Arruda, Lucas Guimarães Abreu, Ricardo Alves Mesquita, Felipe Paiva Fonseca

A sífilis, é uma infecção bacteriana crônica causada pelo *Treponema pallidum*, é reconhecida como um problema de saúde pública mundial. De acordo com os estágios da infecção, a apresentação da SOA difere com os estágios da infecção, que incluem primária, secundária, não primária inicial não secundária e de duração desconhecida ou sífilis tardia. Neste relato, um paciente do sexo masculino, melanoderma, 29 anos, encaminhado ao serviço de estomatologia com queixa de placas esbranquiçadas na região dos lábios há três meses. O paciente alegava consumo regular de álcool e uso diário de Cannabis sativa diariamente. Linfadenopatia regional também foi detectada. No exame intraoral, foi possível observar placas brancas, com áreas focais de ulceração, irregulares, bem delimitadas, de superfície lisa, tamanhos variados e localizadas em região de mucosa labial inferior e superior e orofaringe. O paciente relatou redução das dimensões das lesões desde sua manifestação inicial. Os diagnósticos diferenciais incluem infecções bacterianas, reação adversa ao uso de drogas e leucoplasia. O Veneral Disease Research Laboratory (VDRL) e o teste para absorção de anticorpos treponêmicos fluorescentes (FTA-ABS) foram positivos. O diagnóstico estabelecido foi a fase secundária da SOA. O tratamento instituído foi antibioticoterapia com 2.400.000 UI de penicilina G Benzatina (dose única; intramuscular). O paciente foi acompanhado por um período de 5 meses quando houver resolução clínica completa das lesões de boca. O paciente foi alertado sobre a conscientização, prevenção e comportamentos de risco.

PLASMOCITOMA SOLITÁRIO DO OSSO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Apresentador: Victor Zanetti Drumond

Autores: Victor Zanetti Drumond, Cinthia Verónica Bardález López de Cárceres, Sérgio de Melo Alves Júnior, Pablo Agustin Vargas, Ricardo Alves Mesquita

O plasmocitoma solitário do osso (PSO) é uma neoplasia maligna caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos. O PSO pertence ao grupo das neoplasias de linfócitos B maduros e representa 1 – 2% dos casos de neoplasias envolvendo células plasmocitárias. O sexo masculino contabiliza 65% dos casos, sendo 55 anos a média de idade para o diagnóstico. O presente caso refere-se a um paciente do sexo masculino, 56 anos de idade que apresentou uma lesão em mandíbula com queixas algicas e com um período de evolução de seis meses. No exame extraoral verificou-se um aumento de volume em corpo e ramo mandibular esquerdo, recoberto por pele de coloração usual, firme a palpação e medindo aproximadamente 60x60x30 mm. Ao exame intraoral foi observado aumento de volume do lado esquerdo, com apagamento de fundo de sulco de vestibulo, consistência firme, recoberto por mucosa de coloração usual e superfície lisa. A radiografia panorâmica demonstrou uma área mista, mal definida e com destruição da cortical mandibular, estendendo-se de parassínfise até ramo mandibular. Na tomografia computadorizada verificou-se uma lesão mista, mal definida, com perfuração das corticais mandibular, lingual e vestibular; e reação periosteal. Os diagnósticos clínicos diferenciais foram osteossarcoma, condrossarcoma, Sarcoma de Ewing, carcinoma intraósseo primário e metástase. Realizou-se biópsia incisional e o diagnóstico foi de neoplasia de plasmócito. Somando-se os achados dos exames complementares com os dados clínicos, o diagnóstico final foi definido como PSO e paciente foi encaminhado para tratamento.

CARCINOMA ESCAMOSO BASALOIDE: SÉRIE DE 3 CASOS.

Apresentador: Luis Augusto de Almeida Silva

Autores: Luis Augusto de Almeida Silva, Janete Dias de Almeida, Paulo Victor Bueno da Costa, Michelle Bianchi de Moraes, Ana Lia Anbinder

O carcinoma escamoso basaloide é uma variante rara do carcinoma de células escamosas, que histologicamente exibe componentes basaloides e escamosos. Esta neoplasia tem comportamento agressivo, recorrências locais e precoces e metástases à distância, resultando em piores prognósticos e baixas taxas de sobrevivência. Dessa forma, a proposta deste estudo é reportar uma série de 3 casos desta variante. Dentre os casos, todos foram pacientes do gênero masculino, com média de 65 anos, acusando dor em região posterior de língua do lado direito e exibindo clinicamente lesão ulcerada com bordas irregulares. Foram realizadas biópsias incisionais, nas quais observaram-se microscopicamente, lóbulos e ilhas de células basaloides, com pérolas córneas ou focos de comedonecrose, confirmando o diagnóstico de carcinoma escamoso basaloide. Os pacientes foram encaminhados para tratamento oncológico, sendo que um deles faleceu logo após o início do tratamento. Os resultados obtidos, considerando as características clínicas e microscópicas, estão de acordo com a literatura e enaltecem a importância do reconhecimento desta variante para melhor lidar com a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e preservação destes pacientes.

ANGIOQUERATOMA CIRCUNSCRITO ORAL: UM DIAGNÓSTICO DESAFIADOR NA ERA DA COVID-19

Apresentador: Rívea Inês Ferreira-Santos

Autores: Rívea Inês Ferreira-Santos, Kamilla Alves-Santos, Alexandre Scherma, Jorge Esquiche León, Estela Kaminagakura

Angioqueratoma é uma lesão mucocutânea incomum e rara na cavidade bucal, sendo a variante circunscrita a mais infrequente. Um homem de 23 anos de idade queixando-se de dificuldade para falar e mastigar há 1 mês procurou o Serviço de Estomatologia. Ao exame físico intrabucal, observou-se um nódulo arroxeado que se estendia da borda lateral ao ventre lingual direito, além de uma pápula avermelhada em dorso de língua. Sob os diagnósticos diferenciais clínicos de Sarcoma de Kaposi, lesão associada à COVID-19 e hemangioma, procedeu-se à biópsia incisional. O hemograma completo estava de acordo com valores de referência e os testes sorológicos para HIV-1, HIV-2 e Sars-CoV-2 foram não reagentes. Microscopicamente, o espécime evidenciou espaços vasculares dilatados preenchidos por eritrócitos e trombos subjacente à membrana basal. O epitélio hiperplásico apresentava hiperparaqueratose e arranjava-se em cristas que englobavam os vasos sanguíneos dilatados, alguns preenchidos por material proteináceo. As células dos espaços vasculares foram positivas para D2-40 e CD34, e negativas para HHV-8. As características clínicas, microscópicas e imunoistoquímicas juntamente com os resultados dos exames sorológicos conduziram ao diagnóstico definitivo de angioqueratoma circunscrito. Realizou-se excisão completa da lesão, sem recidiva em 12 meses. Embora o angioqueratoma mereça atenção pela raridade, a COVID-19 pode implicar em lesões orais que devem integrar o rol de alterações vasculares.

CISTO ODONTOGÊNICO GLANDULAR EM MANDÍBULA

Apresentador: Pollyana Pereira Luciano de Souza

Autores: Pollyana Pereira Luciano de Souza, Celso Henrique Najjar Rios, Rose Mara Ortega, Francielle Silvestre Verner, Sibebe Nascimento de Aquino

O cisto odontogênico glandular é considerado uma condição incomum em relação aos demais cistos odontogênicos, que pode apresentar comportamento agressivo e recorrência. Paciente do sexo masculino, adulto, compareceu à clínica odontológica para avaliação de lesão em mandíbula. Durante o exame clínico, foi observado um aumento de volume assintomático na região vestibular das raízes dos dentes 35 e 36. Na tomografia computadorizada, foi possível perceber uma lesão mandibular osteolítica com rompimento da cortical vestibular na região dos elementos 35 e 36, apresentando deslocamento e reabsorção da raiz do elemento 35, com contornos regulares. Com hipótese de cisto odontogênico, foi realizada biópsia excisional com ostectomia periférica. Análise macroscópica revelou lesão de forma irregular, superfície lisa e íntegra, com consistência amolecida e aspecto cístico sem conteúdo em seu interior. Análise microscópica do espécime revelou lesão de aspecto cístico, exibindo epitélio de revestimento escamoso com diferentes espessuras, que, por vezes, se destacava da parede conjuntiva fibrosa vascularizada. Observou-se células vacuoladas e estruturas microcísticas e estruturas semelhantes a ductos. Os aspectos histopatológicos foram compatíveis com cisto odontogênico glandular. O paciente encontra-se em acompanhamento periódico, considerando potencial de recorrência da lesão.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE LÁBIO INFERIOR COM MANIFESTAÇÃO ATÍPICA

Apresentador: Brenda Corrêa Santos

Autores: Brenda Corrêa Santos, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fábio Augusto Ito

O carcinoma de células escamosas (CCE) de lábio típico apresenta-se como uma úlcera endurecida, indolor, crostosa, exsudativa, geralmente pequena, com menos de 1 cm de diâmetro, de crescimento lento e histologicamente bem diferenciado. Paciente do sexo masculino, 48 anos, leucoderma, compareceu a COU/UFLA com queixa de lesão dolorida em lábio inferior com 4 meses de evolução, causando dificuldades de alimentação e fala. Ao exame físico foi observada uma úlcera necrótica profunda em lábio inferior do lado esquerdo, próximo à comissura labial, com pequenas áreas crostosas, medindo 2 cm de diâmetro e 1 cm de profundidade. Com essas características as hipóteses diagnósticas foram de gangrena orofacial (noma), CCE e outras lesões infecciosas (bacterianas e fúngicas). Foi realizada a prescrição de amoxicilina e metronidazol por 7 dias e solicitado hemograma, anti_HIV e VDRL. No retorno o paciente apresentou os resultados negativos dos exames solicitados e hemograma normal. Foi realizada uma biópsia incisiva e o exame histopatológico revelou proliferação de células epiteliais atípicas pouco diferenciadas invadindo tecido conjuntivo subjacente, presença de invasão muscular e perineural, confirmando o diagnóstico de CCE pouco diferenciado. O paciente foi encaminhado ao Hospital Universitário onde realizou ressecção cirúrgica local com esvaziamento cervical homolateral. Portanto, apesar do CCE de lábio ser relativamente comum e geralmente apresentar comportamento pouco agressivo, alguns casos podem ser atípicos tanto na sua aparência clínica como em seu comportamento.

RELATO DE CASO: FASCIÍTE NECROSANTE NA REGIÃO CÉRVICO-FACIAL ASSOCIADA À INFECÇÃO ODONTOGÊNICA

Apresentador: Natalia Maia Francisco

Autores: Natalia Maia Francisco, Ângelo José Pavan, Isabela Ardenghi Baptista, Juliana Reuter Pereira, Guilherme Paladini Feltrin

A fasciíte necrosante da região de cabeça e pescoço é uma condição rara que espalha-se rapidamente e acomete geralmente, os pacientes com doenças que levam à imunossupressão sistêmica ou pacientes etilistas, tabagistas e usuários de drogas. A FN é caracterizada por necrose extensa dos tecidos moles com progressão rápida e potencialmente fatal. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 42 anos, usuário de crack há mais de 25 anos, atendido pela Equipe de CTBMF-UEM no HUM. Ao exame clínico apresentava aumento de volume importante em região submandibular esquerda com drenagem espontânea de secreção purulenta extra oral, necrose tecidual, eritema, cáries extensas nos dentes 35 e 36, abertura bucal de 20mm e dor intensa. Ao exame tomográfico observou-se imagens sugestivas de conteúdo purulento em espaços submentoniano, massetérico, submandibular e bucal do lado esquerdo. O tratamento proposto para o caso foi drenagem da infecção, debridamento do tecido necrótico, exodontias e instalação de drenos. Assim como, orientações de compressas mornas, massagem local, fisioterapia de abertura bucal e antibioticoterapia EV. Em um segundo momento a Equipe de Cirurgia Plástica realizou reconstrução dos tecidos moles e o paciente encontra-se em PO de 06 meses. A FN é uma complicação perigosa que pode levar o paciente a óbito em pouco tempo. Sendo assim, o diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para resolução do quadro, devolução de saúde do paciente e restabelecimento do convívio social.

LESÃO ORAL POR CITOMEGALOVÍRUS PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS – RELATO DE CASO

Apresentador: PRISCILA QUEIROZ MATTOS DA SILVA

Autores: PRISCILA QUEIROZ MATTOS DA SILVA, MELISSA RODRIGUES DE ARAUJO, ANGELA MAIRA GUIMARÃES, GUSTAVO LEAL

Anemia de Fanconi (AF) consiste em uma doença genética rara de herança autossômica recessiva caracterizada pela instabilidade cromossômica, ocasionando falência medular e aumento na susceptibilidade ao desenvolvimento de neoplasias malignas. Paciente do sexo feminino, 6 anos, submetida ao transplante de células tronco hematopoieticas (TCTH) haploidêmico há 1 ano para AF. Apresentou episódios de internação hospitalar por reativação de CMV após TCTH. Realizou terapia medicamentosa com ganciclovir sem resposta efetiva e neutropenia secundária, e resolutiva com foscarnet. A queixa principal foi de uma ferida em língua, indolor com surgimento há 15 dias. Ao exame físico intraoral observou-se uma lesão ulcerada de leito amarelado, exofítica, de aproximadamente 1 cm de extensão, bordos delimitados, ausência de halo avermelhado, na borda lateral de língua, lado direito. Foi realizada biopsia incisional da lesão. A análise microscópica mostrou bordo e fundo de úlcera com extensa formação de tecido de granulação, tecido epitelial com alterações compatíveis com efeito citopático viral. As complicações infecciosas são intercorrências usualmente presentes no período pós-TCTH devido a depressão das funções T e B, dos agentes imunossupressores e da ruptura das barreiras anatômicas. A infecção pelo CMV em receptores de TCTH normalmente é caracterizada por sintomas sistêmicos, como febre de etiologia desconhecida. As lesões orais por CMV comumente se apresentam como úlceras com halo avermelhado. A associação dos dados clínicos e laboratoriais é de grande importância para o diagnóstico.

SARCOMA DE KAPOSI ORAL : APRESENTAÇÃO MÚLTIPLA EM PACIENTE HIV POSITIVO

Apresentador: Antonio Victor Nascimento de Sousa

Autores: Antonio Victor Nascimento de Sousa, Janaína Braga Medina

O Sarcoma de Kaposi (SK) é um tumor vascular multicêntrico originado das células endoteliais, sendo causado pelo herpesvírus humano do tipo 8 (HHV8). Essa neoplasia costuma ocorrer nas formas clássicas associadas à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e também em pacientes transplantados. Geralmente aparece na forma de manchas ou nódulos roxos ou vermelhos na pele. Às vezes, o SK cresce profundamente para os tecidos moles e invade o osso. Relato de caso: Um homem de 38 anos procurou atendimento hospitalar queixando-se de múltiplas lesões na cavidade oral. O paciente tinha sido recentemente diagnosticado como soropositivo para o vírus HIV. Ao exame bucal apresentava máculas roxo-azuladas e placas vermelhas no palato duro e mole e pilar amigdaliano. Ele também apresentava máculas roxas no pênis, estômago e laringe. A hipótese diagnóstica foi o SK associado à AIDS. Foi realizada biópsia incisional nas lesões orais. Ao exame histopatológico observou-se proliferação difusa de células fusiformes e numerosos espaços em fenda irregular com extravasamento de hemácias e deposição de hemossiderina. O exame de imunohistoquímica foi positivo para HHV8. O paciente foi a óbito dois meses após o início do tratamento quimioterápico devido a complicações da doença. Conclusão: O SK é uma neoplasia multifocal de origem vascular que acomete de 15-20% dos pacientes com AIDS. Ocorre principalmente em pele e mucosas. A cavidade oral é o primeiro sítio de acometimento em 22% dos casos.

RECIDIVA DE GENGVITE ULCERATIVA NECROSANTE: RELATO DE CASO

Apresentador: Lara Teschi Bravo

Autores: Lara Teschi Bravo, Débora de Paula Neves, Doris Hissako Matsushita, Adrieli de Paula Couto Neves

A gengivite ulcerativa necrosante (GUN) é um processo inflamatório do periodonto de proteção caracterizado por necrose e ulceração das papilas interdentais, halitose e dor. A etiologia da GUN é multifatorial envolvendo o acúmulo de biofilme dentário, condições psicossociais, má nutrição e alterações químicas ou térmicas. Paciente gênero masculino, 28 anos, leucoderma, procurou o consultório odontológico queixando-se de dor intensa na gengiva. Ao exame físico intra-oral identificou-se necrose das papilas interdentais e acúmulo de cálculos na região anterior inferior, além de halitose. Na anamnese relatou estar em uma fase de grande ansiedade e tensão emocional. Após o exame clínico, diagnosticou-se a GUN nos dentes inferiores anteriores e foi realizado o tratamento com raspagem delicada dos cálculos da região, antibioticoterapia, e orientação de cuidados caseiros. No retorno do paciente, verificou-se a regressão da GUN. Após 1 ano e 4 meses, o paciente retornou ao consultório odontológico com a mesma queixa, e relatando estar passando por grande tensão no ambiente de trabalho. Após exame clínico, foi diagnosticada a recidiva da GUN. Realizou-se o tratamento e orientação sobre os fatores etiológicos da patologia, verificou-se o restabelecimento da saúde gengival e controle dos fatores etiológicos. Diante dos aspectos apresentados, conclui-se que é imprescindível considerar a multifatorialidade da GUN, para realizar além do tratamento curativo, as orientações dos fatores etiológicos afim de evitar a recidiva da condição.

CARCINOMA EX-ADENOMA PLEOMÓRFICO PERIFÉRICO: ESTUDO CLINICOPATOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICO

Apresentador: João Paulo Gonçalves de Paiva

Autores: João Paulo Gonçalves de Paiva, John Lennon Silva Cunha, Ciro Dantas Soares, Oslei Paes de Almeida, Ana Lucia Carrinho Ayroza Rangel

O carcinoma ex-adenoma pleomórfico (CEAP) é resultado da transformação maligna de um adenoma pleomórfico (AP), e representa 3,6% de todos os tumores de glândulas salivares. O CEAP afeta predominantemente a glândula parótida de mulheres entre a sexta e oitava décadas de vida, e com menos frequência acomete as glândulas submandibulares e salivares menores. O carcinoma ex-adenoma pleomórfico mioepitelial (CEAPM) representa o tipo histológico menos frequente. O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um CEAPM em um paciente do sexo masculino de 40 anos de idade atendido no CEO-UNIOESTE. Ao exame físico intraoral observou-se um exuberante nódulo em região retromolar direita, com superfície lisa, irregular e de coloração variável entre áreas normocrômicas e violáceas. A radiografia panorâmica demonstrou um aumento de volume em tecido mole sem acometimento ósseo na região. Foi realizada uma biópsia incisiva, a qual evidenciou uma neoplasia composta por ductos, ninhos e lençóis de células mioepiteliais plasmocitoides, dispostas em um estroma hialino. Foram realizadas reações imunohistoquímicas para AE1/AE3, CK7, P63, caponina, AML e Ki-67, que favoreceram o diagnóstico de CEAPM. Após isso, paciente foi encaminhado ao Hospital do Câncer de Cascavel para tratamento cirúrgico. A ocorrência de CEAPM extraósseo é um evento extremamente raro, visto que até o momento não há casos publicados em literatura científica. O diagnóstico, por sua depende da confirmação de áreas típicas de um AP, e da expressão imunohistoquímica de marcadores mioepiteliais.

CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE APRESENTANDO ÁREAS SEMELHANTES AO QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO

Apresentador: Hélen Kaline Farias Bezerra

Autores: Hélen Kaline Farias Bezerra, Elaine Judite de Amorim Carvalho, Jurema Freire Lisboa de Castro, Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez, Danyel Elias da Cruz Perez

Não há casos reportados na literatura de cisto odontogênico calcificante associado ao queratocisto odontogênico. Paciente do sexo masculino, com 81 anos de idade, foi encaminhado para diagnóstico de uma imagem radiolúcida na mandíbula identificada em um exame radiográfico de rotina. A tomografia computadorizada de feixe cônico revelou uma imagem hipodensa, unilocular, bem delimitada, localizada no corpo mandibular edêntulo do lado direito. A hipótese clínico-radiográfica de diagnóstico foi de cisto radicular residual. Sob anestesia local, o paciente foi submetido a uma biópsia incisiva. Microscopicamente, foi observada uma cavidade cística revestida por um epitélio contendo células fantasmas e com suas células basais apresentando núcleos em polarização invertida. Áreas sólidas também foram notadas. Além disso, também foram observadas cavidades císticas delimitadas por um epitélio que apresentava uma superfície de paraqueratina corrugada e células basais proeminentes e dispostas em paliçada. O diagnóstico foi de um cisto odontogênico com áreas de cisto odontogênico calcificante e de queratocisto odontogênico. A lesão foi excisada e o paciente está sob acompanhamento, sem sinais de recorrência da lesão após 5 anos do tratamento. Cistos odontogênicos com essa associação parecem apresentar um bom prognóstico.

LINFOMA DE BURKITT COM MANIFESTAÇÕES BUCAIS ATÍPICAS EM PACIENTE ADOLESCENTE

Apresentador: Erika Terumi Tomisaki

Autores: Erika Terumi Tomisaki, Jefferson Luis Oshiro Tanaka, Fabio Augusto Ito, Heliton Gustavo de Lima, Ademar Takahama Junior

O linfoma de Burkitt (LB) é um tipo de linfoma não Hodgkin de células B, altamente agressivo, com predileção por pacientes pediátricos e que pode acometer os ossos gnáticos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de LB diagnosticado a partir de manifestações atípicas em cavidade bucal em paciente adolescente. Paciente do sexo masculino, 13 anos, compareceu ao ambulatório de estomatologia da UEL com queixa de sangramento oral, dor e mobilidade dentária generalizada, com evolução de 15 dias. Um hemograma realizado previamente revelou leucocitose e plaquetopenia. Ao exame físico, confirmamos a mobilidade dentária acentuada. O exame radiográfico revelou ausência de lâmina dura de todos os dentes, alteração generalizada do trabeculado, com diminuição da densidade óssea e adelgaçamento das corticais. As hipóteses diagnósticas levantadas foram de leucemia, síndrome de Papillon-Lefèvre e LB; frente a estas hipóteses, foram solicitados novos exames hematológicos. O paciente retornou com piora do quadro e o resultado dos novos exames indicou leucopenia e plaquetopenia grave. Devido a gravidade do caso, o paciente foi imediatamente encaminhado ao atendimento hospitalar, onde foi diagnosticado o quadro de LB e iniciado o tratamento, porém o paciente não resistiu e evoluiu a óbito. O LB é uma malignidade agressiva que geralmente resulta em morte se não tratado. Sinais clínicos atípicos, como mobilidade dentária generalizada em paciente jovens, devem ser investigados criteriosamente pelo risco de malignidade.

TUMOR NEUROECTODÉRMICO MELANÓTICO DA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Apresentador: Djenifer Aline Hoesel

Autores: Djenifer Aline Hoesel, Adriane de Castro Martinez, Ana Lucia Carrinho Ayroza Rangel

O tumor melanótico neuroectodérmico da infância (TMNI) é uma neoplasia rara possivelmente originada da crista neural que acomete a região craniofacial, em especial a maxila de lactantes com até 12 meses de idade. É caracterizado como uma massa séssil, indolor, de crescimento rápido e coloração preta-avermelhada que pode ocasionar deformidades faciais e dificuldades na alimentação. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de TMNI em uma criança do sexo feminino de 6 meses de idade, leucoderma, que compareceu à clínica de Odontopediatria da UNIOESTE com discreta assimetria facial resultante de lesão intraóssea com evolução de dois meses em maxila anterior esquerda envolvendo o dente 61. Durante exame físico, constatou-se que a lesão era única, com coloração rósea-enegrecida, nodular, séssil, bilobulada com formato ovóide de limites nítidos e contorno regular. Após interpretação radiográfica foi realizada a biópsia incisional seguida da análise histopatológica com resultado compatível com TMNI, que foi posteriormente confirmado por nova análise histopatológica e imunoistoquímica da peça cirúrgica. Após o tratamento que consistiu na excisão cirúrgica completa da lesão, não foi observada recorrência até o momento. Apesar da natureza benigna da lesão, pode haver crescimento rápido, risco de envolvimento do osso subjacente e deslocamento dos dentes em desenvolvimento, enfatizando a necessidade do diagnóstico precoce.

Resumos: Apresentações de Painéis

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA NEURAL BENIGNA EM MAXILA: RELATO DE CASO

Apresentador: Luana Pavoski

Autores: Luana Pavoski, Leonardo Rinaldi

Neoplasias benignas da bainha neural são lesões originadas da proliferação de células neurais como células de Schwann, fibroblastos e células perineurais. Essas lesões acometem diversas partes do corpo, inclusive a região intraoral. Tais neoplasias podem ser únicas ou associadas a síndromes acompanhando alterações sistêmicas. Dessa forma, realizar a anamnese e uma avaliação clínica criteriosa, juntamente com exames histopatológicos são indispensáveis para se obter uma boa conduta terapêutica, pois, por possuírem mesma origem, são de difícil diagnóstico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma neoplasia benigna neural em cavidade oral. Paciente sexo feminino, 17 anos, com queixa de aumento de volume em maxila direita, na região de pré-molares; relatava crescimento lento de aproximadamente 3 anos, indolor, mas que a incomodava ao toque da língua. Através de exames clínicos e de imagens, optou-se pela realização de uma biópsia Excisional, onde a peça foi armazenada em formol 10% e encaminhada a análise histopatológica. Após a obtenção do laudo, o diagnóstico determinou uma neoplasia benigna de origem neural; o tratamento desse tipo de lesão é sua remoção total, sendo obtido no ato da biópsia, alcançando assim o objetivo almejado e devolvendo a qualidade de vida que a paciente tanto necessitava. A paciente apresenta-se em acompanhamento periódico, onde após 2 anos e 4 meses não houve recidivas.

LIPOMA EXTRA ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Caroline Santa Catarina

Autores: Caroline Santa Catarina, Leonardo Rinaldi, Marcos Massaro Takemoto

Os Lipomas são neoplasias benignas de origem mesenquimal de etiologia incerta, que afeta principalmente indivíduos de meia-idade e incomuns na cavidade oral. Clinicamente apresenta-se com aumento de volume nodular de crescimento lento e assintomático, de superfície lisa e macia, que podem ter base séssil ou pediculada. Histopatologicamente observa-se tecido adiposo maduro podendo apresentar uma capsula fibrosa. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de lipoma de origem extra oral. Paciente sexo masculino, 74 anos de idade, ASA II, o qual apresentava uma lesão nodular na região do ângulo mandibular esquerdo. Com hipótese de diagnóstico clínico de lipoma. As características clínicas da lesão eram: aumento de volume, lesão única, crescimento lento, de aproximadamente 12 anos, indolor, com consistência macia à palpação, circunscrita, coloração era semelhante a pele do paciente. Foi realizado a biópsia excisional com a remoção total do tumor, a peça foi armazenada em um frasco com formol 10% e encaminhada para o setor de patologia para avaliação histopatológica, onde concluiu-se se tratar de um lipoma. Foi realizado um acompanhamento durante 1 ano e 9 meses, onde não apresentou recidiva. Devido ao seu comportamento não invasivo e baixa taxa de recorrência, o manejo cirúrgico de remoção da lesão é a principal forma de tratamento do lipoma, não apresentando recorrências após excisão adequada.

RETALHO PEDICULADO DE LÍNGUA EM FISSURA LABIOPALATAL BILATERAL - RELATO DE CASO

Apresentador: Jiane Gilliet Beira

Autores: Jiane Gilliet Beira, Cassia Biron, Tuanny Carvalho De Lima Do Nascimento, Guilherme Strujak, João Luiz Carlini.

As fissuras de Lábio e palato são uma das mais frequentes anomalias congênitas que acometem a região bucomaxilofacial, em específico o terço médio da face decorrente da não união e fusão dos ossos maxilares (Hupp, 2016). O retalho pediculado de língua é utilizado para tratamento de fístulas remanescentes e fissuras maiores de 01 (um) centímetro, pois a técnica fornece um retalho e extenso e bem vascularizado, além de deixar poucas sequelas na área doadora (Strujak, 2016). Este trabalho tem por objetivo apresentar o caso clínico de um paciente do gênero masculino de 10 anos de idade, que foi submetido a retalho pediculado de língua em conjunto com reposição da pré-maxila e enxerto ósseo com área doadora de crista ilíaca. O paciente apresentou um ótimo pós-operatório e após 21 dias, foi realizada a liberação do pedículo do retalho pediculado de língua. Obteve o fechamento completo da comunicação, com resultado satisfatório. Paciente segue em acompanhamento clínico e tomográfico há 14 anos. Conclui-se que o uso do retalho pediculado de língua, demonstrou sucesso para resolver esta situação clínica, fornecendo tecido suficiente para recobrir a comunicação, apresentando apenas como desvantagem a necessidade do pedículo ficar fixo durante 21 dias, necessitando de uma nova intervenção cirúrgica para sua liberação.

PERDA DE SUBSTÂNCIA LABIAL APÓS ANESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR: IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

Apresentador: Brenda Suelen Froes Oliveira

Autores: Brenda Suelen Froes Oliveira, Jessica Lemos Gulinelli

Resumo É comum o uso da técnica anestésica pterigomandibular na rotina do cirurgião-dentista. Dentre as complicações raras relatadas incluí-se o ferimento de tecido mole. Paciente de 20 anos, gênero feminino que teve a extração do terceiro molar inferior direito sob anestesia pterigomandibular sem intercorrências durante o procedimento clínico. Entretanto, após a cirurgia a mesma voltou para sua residência ainda com o lábio anestesiado e acabou dormindo. Ao acordar notou-se que havia mastigado e engolido parte do lábio inferior, uma vez que ainda estava sob efeito da anestesia. Procurou de imediato o Serviço de CTBMF do Hospital Municipal de Santo André onde foi notificado a extensa perda tecidual traumática do lábio por auto mordida após bloqueio do nervo alveolar inferior. A paciente foi submetida a um procedimento de reconstrução labial com sutura sob anestesia geral pelos profissionais da equipe da cirurgia bucomaxilofacial e cirurgia plástica. Após 6 meses de controle, a mesma apresenta-se em bom estado geral, com os tecidos moles do lábio inferior cicatrizados e aspecto funcional e estético adequados. Conclui-se que os profissionais que realizam procedimentos de anestesia local pterigomandibular devem incluir orientações no pós-operatório quanto ao cuidado de se evitar mordedura nos lábios até ocorrer o completo metabolismo da solução, visto a possibilidade inesperada de grave lesão no local.

AVALIAÇÃO DA OZONIOTERAPIA EM PACIENTES COM RISCO DE MRONJ E QUE REALIZARAM EXODONTIAS

Apresentador: André Ribeiro Bruno

Autores: André Ribeiro Bruno, Natália Ketlen Gervásio de Azevedo, Marcelo Souza Rodrigues, Sérgio Bruzadelli Macedo, Flaviana Soares Rocha

A ozonioterapia tem sido amplamente estudada. Em baixas doses, o ozônio possui ação bioestimuladora e, em altas doses, ação antimicrobiana. A osteonecrose medicamentosa dos maxilares (MRONJ) pode ocorrer em pacientes que utilizaram medicamentos que alteram o metabolismo ósseo (ex: antirreabsortivos e antiangiogênicos). Nesses pacientes, as exodontias devem ser planejadas pois cerca de 61% dos casos de MRONJ são desencadeados após manipulação cirúrgica. Este estudo avaliou a ozonioterapia, utilizada preventivamente durante o preparo para exodontia, em pacientes que utilizaram os medicamentos de risco a MRONJ. Foi realizado um estudo transversal retrospectivo dos pacientes que utilizaram as medicações supracitadas e que não desenvolveram MRONJ, mas que submeteram-se à ozonioterapia prévia à exodontia. Foi realizada tabulação e análise dos dados epidemiológicos, reparo pós-operatório e dados sobre o tratamento com ozônio. Foram obtidos dados de 24 pacientes, sendo 5 homens e 19 mulheres, com média de idade igual a 57 anos. Em sua maioria eram pacientes oncológicos, apenas 3 relataram osteoporose como doença de base. A medicação mais utilizada foi o Alendronato. O tratamento com ozônio foi realizado em baixas concentrações, em todos os pacientes avaliados, com bom reparo do alvéolo após exodontia. Nenhum dos pacientes avaliados desenvolveu MRONJ no local da exodontia durante o período da pesquisa. O ozônio se mostrou útil quando utilizado de forma preventiva durante o preparo para exodontia, em pacientes com risco para o desenvolvimento de MRONJ.

COMPLICAÇÕES EM ANESTESIA LOCAL: QUAIS SÃO? E QUAL A PERSPECTIVA PARA O FUTURO?

Apresentador: Paulo André da Silva Pinto

Autores: Paulo André da Silva Pinto, Francismar Zamberlan Rausch

Introdução: Os anestésicos locais estão entre as drogas mais utilizadas na odontologia. Seu uso vai desde procedimentos restauradores em cavidades profundas, passando por extrações dentárias chegando a agente hemostático em procedimentos hospitalares. Mas, embora estejam presentes em todos os consultórios dentários, eles não estão livres de causar injúrias. Sejam pelas idiosincrasias do paciente ou por iatrogenias, são inúmeros os casos de complicações oriundas das anestésias locais, algumas até com morte. Objetivo: O presente trabalho listará as principais complicações documentadas, e correlacionando trabalhos realizados sobre o nível técnico de alguns cirurgiões-dentistas, e o número de indivíduos portadores de alterações sistêmicas no Brasil, gerar uma conclusão sobre o que esperar sobre a incidência de complicações para os próximos anos. Metodologia: O levantamento de informações se deu através de pesquisas nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO. Revisão sistemática: As complicações encontradas foram dor a injeção, quebra de agulha, trismo, hematoma, infecção, edema, necrose, alergias, intoxicação, metahemoglobinemia, alterações oftalmológicas, parestesia e complicações moduladas por alterações sistêmicas. Resultados: Foi descoberto que as pesquisas indicam uma queda no nível de perícia por parte dos cirurgiões-dentistas e que a população brasileira está ficando mais doente. Conclusão: Unindo uma população mais doente e uma queda no nível pericial os autores concluem que no futuro a incidência de complicações irá aumentar.

INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS COMPLEXAS: DA INOCULAÇÃO AO TRATAMENTO.

Apresentador: Paulo André da Silva Pinto

Autores: Paulo André da Silva Pinto, Heldo Cesar Figueira Junior

Introdução: Na jornada da humanidade as doenças sempre foram um mal existente, e embora no passado as enfermidades representassem uma morte quase certa hoje isso não é uma verdade. Atualmente as infecções odontogênicas não são tão perigosas quanto um dia foram, mas ainda ceifam muitas vidas anualmente. Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo reunir informações atualizadas e concisas sobre as principais infecções odontogênicas complexas, sua história, sintomas, formas de diagnóstico e tratamento. Metodologia: O levantamento de informações se deu através de pesquisas nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO e Google Acadêmico. Revisão sistemática: As principais infecções odontogênicas complexas encontradas são a Trombose Séptica do Seio Cavernoso, Angina de Ludwig, Fasciite Necrosante, e mediastinite. Resultados: Ficou evidenciado que muitos avanços foram alcançados nos métodos de diagnóstico e tratamento, bem como houve uma queda na incidência dessas enfermidades, no entanto ainda são perigosas e se não houver intervenção rápida os riscos de morbidade e mortalidade aumentam significativamente. Conclusão: Os autores concluem que os avanços alcançados são expressivos, mas é imprescindível que os profissionais estejam sempre atentos e prontos a diagnosticar e realizar o tratamento adequado, do contrário acarretará muitos danos ao paciente.

TRATAMENTO DE FRATURA DE MANDÍBULA POR TÉCNICA DE CHAMPY - RELATO DE CASO

Apresentador: Joisy Santiago de Oliveira

Autores: Joisy Santiago de Oliveira, Ingrid Francine Laurindo Novais dos Santos, Edmundo Marques do Nascimento Junior

A fratura de mandíbula é a segunda mais acometida entre as fraturas dos ossos da face, acidentes de trânsito, quedas, ferimentos por arma de fogo ou branca e agressões físicas são alguns dos fatores, da mesma forma sua anatomia, projeção no terço interior da face e o atrofiamento com a idade, pode ser também fator causador. Existem diversos métodos de fixação para as fraturas de mandíbula, dentre eles a técnica de Champy, consiste na utilização de parafusos monocorticais com apenas uma mini placa maleável na zona de tensão - linha oblíqua, acesso por via oral, menos invasiva, instalação rápida, possui menos chances de complicações pós-operatórias, promove reparo ósseo e sem cicatriz visível externa. Paciente LFNS, 23 anos, leucoderma, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da UERJ após encaminhamento de outra unidade. Relatou ter sido vítima de agressão física há 7 dias. Clinicamente, era possível observar discreto aumento de volume em região de ângulo mandibular, com equimose em fase de regressão, também apresentava limitação de abertura de boca e maloclusão. O exame radiográfico demonstrou traço de fratura em região de ângulo mandibular D, com dente incluso associado. Nesse caso a técnica escolhida para o tratamento foi a de Champy, o paciente foi preparado e submetido a cirurgia sob anestesia geral, para redução de fratura de ângulo mandibular, o qual foi tratado em 7 dias após o trauma, restabelecendo o padrão ocluso-facial prévio ao trauma.

ENUCLEAÇÃO DE CISTO DO DUCTO NASOPALATINO - RELATO DE CASO

Apresentador: Cecília Valesti Oliveira

Autores: Cecília Valesti Oliveira, João Paulo T. Martins

O cisto do ducto nasopalatino é um cisto não odontogênico formado por remanescentes do ducto nasopalatino e é tratado com enucleação cirúrgica. O objetivo do trabalho é mostrar a técnica de enucleação do mesmo, e para isso será apresentado um caso clínico. Paciente do sexo masculino de 30 anos de idade, sem comprometimento sistêmico compareceu à clínica queixando-se de aumento de volume assintomático em região anterior de palato. Ao exame físico notou-se o aumento de volume e então foram solicitados exames de imagem (radiografia periapical) que demonstraram área radiolúcida localizada entre os incisivos centrais superiores e ausência de reabsorção das raízes dos incisivos. Elaborou-se a hipótese diagnóstica de cisto do ducto nasopalatino e foi solicitada uma tomografia computadorizada, a fim de auxiliar no planejamento cirúrgico, que revelou uma imagem cística hipodensa entre os incisivos centrais superiores. A cirurgia de enucleação foi feita com anestesia nasopalatina e palatino maior em ambos os lados, anestesia infiltrativa por vestibular de canino à canino, incisão intrasulcular por palatino e retalho total para acessar a região, enucleação do cisto sem rompimento da cápsula cística, curetagem da loja cirúrgica e suturas simples das papilas. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de cisto do ducto nasopalatino. No pós-operatório de 3 anos o paciente encontra-se bem, sem recidivas e com ótimo reparo ósseo. Com esse caso foi possível concluir a importância de um bom pré-operatório para que a enucleação fosse feita de maneira segura e eficaz.

MIOSITE OSSIFICANTE TRAUMÁTICA DO MÚSCULO TEMPORAL - RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Guilherme de Lima Simplício

Autores: Guilherme de Lima Simplício, Liogi Iwaki Filho, Juliana Reuter Pereira, Silvia Natalia Souza de Peder, Isabela Ardenghi Baptista

A Miosite Ossificante Traumática (MOT) é descrita como uma formação óssea heterotópica dentro de um músculo. Sua ocorrência no músculo temporal é incomum, sendo o trismo o sintoma mais prevalente. Como tratamento, a ressecção de estruturas adjacentes à ossificação é bem indicada e traz bons resultados. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Miosite Ossificante Traumática, em um paciente do sexo masculino, 45 anos, que foi referido ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, com queixa de trismo de origem desconhecida. O paciente passaria por um procedimento endoscópico sob anestesia geral, no entanto, houve a impossibilidade de intubação, pois não houve ganho em abertura bucal suficiente, sendo necessário o adiamento do procedimento. Durante a anamnese, o paciente descreveu um trauma sofrido há 13 anos que resultou em fratura do complexo órbito-zigomáximo-maxilar esquerdo. Ao exame tomográfico observou-se uma massa ectópica hiperdensa decorrente do osso temporal. Conforme as informações obtidas, a hipótese diagnóstica mais aceita foi MOT. O tratamento visou restaurar a amplitude dos movimentos mandibulares, através da coronoidectomia bilateral e fisioterapia de abertura bucal. Apesar de não existir um consenso na literatura, o presente caso mostrou que a fisioterapia agressiva é essencial no pós-operatório para manter uma abertura bucal adequada. O paciente continua em acompanhamento regular, não apresenta queixas álgicas, desvios mandibulares e apresenta abertura bucal de 40 mm.

USO DE APLICATIVO DE SMARTPHONE PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CIRURGIA DE TERCEIROS MOLARES

Apresentador: Thales Henrique Jincziwski Ponciano

Autores: Thales Henrique Jincziwski Ponciano, Mateus Ericson Flores

O objetivo deste trabalho foi de testar a hipótese de que o uso de aplicativos de dispositivos móveis contribui para o ganho e retenção dos conhecimentos. O trabalho foi inicialmente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o número 4.472.377. Os alunos do 7º e 8º nível do curso de Odontologia da Universidade de Passo Fundo foram divididos randomicamente em dois grupos, o grupo A (controle) e o grupo B (estudo), eles receberam um questionário contendo 20 questões, onde o grupo B recebeu uma semana antes, um link para download de um aplicativo de estudo como reforço de conteúdo. A análise dos resultados foi feita através do teste qui-quadrado e da média e comparação dos dados obtidos dos grupos A e B de ambas as turmas. A média do resultado referente às questões técnicas apresentou 26,8% de aumento na média final em comparação dos grupos para o 7º nível e de 25,8% de aumento para o 8º nível.

ODONTOMA COMPOSTO EM DENTIÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO E PROCESSO DE DIAGNÓSTICO

Apresentador: Thamyryz Rafaela Almeida Simões

Autores: Thamyryz Rafaela Almeida Simões, Raíssa Cristina Costa Silva, Brenda Cristina Teles Santos, Lais de Oliveira Melo, Marcio Tadashi Tino

Os odontomas representam anomalias de desenvolvimento (hamartomas), por vezes também classificadas como tumor odontogênico. Geralmente trata-se de lesões assintomáticas, detectadas devido ao atraso na erupção dentária ou por exame radiográfico de rotina. Apesar de sua detecção na dentição primária ser incomum, este costuma ser diagnosticado nas primeiras décadas de vida. Paciente do sexo feminino, quatro anos de idade, encaminhada para o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital de Urgências de Goiânia devido a aumento de volume em região anterior de maxila. Ao exame clínico, apresentava expansão da cortical vestibular maxilar à direita, de consistência endurecida, assintomática, e dentes decíduos hígidos, sem mobilidade aparente. O exame tomográfico evidenciava lesão com imagens hiperdensas múltiplas, delimitada por um halo hipodenso, suprajacente às raízes dos dentes 51, 52 e 53 e em íntima proximidade com os germes dos dentes 11 e 12. Presença de moderada expansão de cortical, bem como rechaçamento supero-lingual dos germes 11 e 12. Paciente submetida a exérese total da lesão, sem necessidade de exodontia dos dentes associados. Paciente permanece em acompanhamento clínico e radiográfico, e até então, permanece sem sinais de recidiva nos 6 meses pós-operatórios. Nota-se o diagnóstico precoce, e que a abordagem cirúrgica atraumática empregada mostrou-se bem sucedida com preservação dos dentes adjacentes. Detecção antecipada e tratamento adequado são fundamentais para prevenção de maloclusões, falhas na erupção dentária e perda potencial de espaço.

TRATAMENTO DE FRATURA FRONTO-NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL ATRAVÉS DO ACESSO BICORONAL - RELATO DE CASO

Apresentador: Ingrid Francine Laurindo Novais dos Santos

Autores: Ingrid Francine Laurindo Novais dos Santos, Joisy Santiago de Oliveira, Edmundo Nascimento Junior

Fraturas FNOE (Fronto-naso-órbito-etmoidal) consistem em um grupo de traumas que variam de simples a complexo, podendo ser fraturas faciais difíceis de tratar. Dentre as principais causas estão os acidentes automobilísticos e acidentes de trabalho decorrentes de agentes agressores de alta intensidade. As fraturas FNOE continuam sendo as mais complexas de todas as fraturas faciais para diagnosticar e tratar principalmente devido à intrincada anatomia e à dificuldade na fixação das fraturas por estar correlacionada a uma fisiologia especial: visão, olfato, respiração e funções neurológicas e digestivas. Paciente LDS, 33 anos, feoderma, compareceu ao Serviço de CBMF da UERJ após encaminhamento de outra unidade. A paciente relatou ter sido vítima de acidente motociclístico, sem o uso de capacete, há 7 dias. Clinicamente, apresentava edema e equimose periorbitários bilateralmente, rinodesvio, telecanto traumático, além de feridas faciais suturadas. A paciente se queixava de visão turva, perda do olfato e obstrução nasal. Seu diagnóstico é baseado em exame clínico detalhado, auxiliado por exames de imagem das fraturas de face que é melhor realizado com utilização de tomografia computadorizada (TC). Foi solicitado os respectivos exames, no qual apresentava imagens diagnósticas de fratura naso-órbito-etmoidal, corroborando os dados clínicos encontrados. A paciente foi preparada e submetida a correção cirúrgica, sob anestesia geral, através de acesso bicoronal.

RELATO DE CASO SOBRE CERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS RELACIONADOS À SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ

Apresentador: Camila Devechi Silva

Autores: Camila Devechi Silva, Marcos Heidy Guskuma

A síndrome de Gorlin-Goltz é causada por uma mutação genética no receptor PATCH, o qual atua como um gene supressor tumoral sendo caracterizada por haver múltiplas manifestações clínicas variáveis e, dentre eles, os ceratocistos nos quais são as principais manifestações da síndrome na cavidade oral sendo diagnosticados através de achados radiográficos apresentando-se como lesões radiolúcidas bem definidas, frequentemente com margem corticalizada, uni ou multilocular. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 26 anos, diagnosticada com síndrome de Gorlin-Goltz, que procurou a clínica privada para tratamento de múltiplas lesões recidivas em mandíbula e maxila. A paciente apresentava histórico de carcinoma em pele, agenesia de alguns dentes e já havia sido operada em 2005 para remoção de cistos. Foi realizada criteriosa avaliação clínica e radiográfica optando-se então pela exérese das lesões císticas em âmbito hospitalar, sob anestesia geral e encaminhado para análise histopatológica. O acompanhamento clínico e radiográfico de 18 meses mostra resultado favorável, porém necessita de acompanhamento a longo prazo. Portanto, é necessário cuidado multidisciplinar devido às múltiplas manifestações da síndrome de Gorlin-Goltz, diagnóstico e remoção precocemente dos ceratocistos para evitar possíveis complicações e acompanhamento odontológico frequentemente pela alta porcentagem de recidiva dos ceratocistos odontogênicos.

TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO PARA RÂNULA - RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Apresentador: Danielli de Oliveira Fink

Autores: Danielli de Oliveira Fink, Hedelson Odenir Lecher Borges, Vinicius Eduardo de Oliveira Verginio, Karoline Von Ahn Pinto, Gabriel Conceição Brito

Rânula é um termo usado para referir-se às mucocèles que ocorrem no assoalho bucal. É resultante da ruptura traumática, ou pela obliteração de ductos secretores das glândulas salivares submandibulares e sublinguais, fazendo que ocorra o extravasamento e acúmulo de muco para os tecidos moles adjacentes. Seu diagnóstico é clínico e o tratamento é cirúrgico desde a remoção da lesão com a glândula salivar ou como alternativa, a marsupialização, sendo uma técnica mais simples, com preservação de estruturas e menor risco de complicações. Este trabalho tem como objetivo, relatar um caso clínico de rânula tratado pela técnica de micromarsupialização realizado na Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Londrina. Paciente sexo masculino, 12 anos, compareceu à Clínica relatando como queixa principal um "inchaço embaixo da língua", já tendo sido submetido a três tentativas cirúrgicas para solução do caso em outro serviço. No exame clínico, foi observado um aumento de volume em região sublingual com alteração de patência de glândula salivar a direita, superfície lisa e com coloração semelhante à mucosa adjacente. O tratamento escolhido para o caso foi a micromarsupialização por ser menos invasivo e traumático, devido à idade do paciente. O paciente encontra-se em acompanhamento de 40 dias, sem sinais de recidiva. O conhecimento de suas características clínicas e de um bom exame clínico são imprescindíveis para uma conclusão diagnóstica e um tratamento mais adequado para cada indivíduo.

LINFOMA DE BURKITT EM CAVIDADE ORAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO.

Apresentador: Laís Albuquerque Fernandes

Autores: Laís Albuquerque Fernandes, Ângelo Rosso Llantada, Gabriel Conceição Brito, Glaykon Alex Vitti Stabile

A prevalência de lesões pediátricas envolvendo o complexo oral e maxilofacial corresponde a aproximadamente 6-14% de todos os casos diagnosticados em serviços de patologia oral. O linfoma de Burkitt é uma neoplasia de células B altamente agressiva, frequentemente apresentada em locais extranodais e tipicamente associada à translocação do gene MYC, vírus de Epstein-Barr (EBV), HIV e infecções por malária. O objetivo deste relato é descrever um caso de Linfoma de Burkitt bimaxilar em um paciente pediátrico. Uma criança de 09 anos de idade apresentou queixa de aumento de volume progressivo em região maxilar e mandibular, de forma espontânea, com 20 dias de evolução. Na anamnese, a responsável pelo paciente referiu que o mesmo havia realizado extrações dentárias há 23 dias por apresentar notável mobilidade em alguns dentes e relatava disfagia desde então. Ao exame clínico, o paciente apresentava discreto aumento de volume extra-oral em região anterior de maxila. Intra-oral com aumento de volume em região de processo alveolar de forma generalizada, associada à sensibilidade e dor intensas. No exame tomográfico foi evidenciada hipodensidade óssea em região de maxila com velamento de seios nasais. A hipótese diagnóstica foi de Linfoma de Burkitt. Foi realizada biópsia incisional em centro cirúrgico para confirmação do diagnóstico. Após 10 dias o paciente foi transferido para o Hospital do Câncer de Londrina com a confirmação do Linfoma de Burkitt para tratamento definitivo.

CISTO DENTIGERO MANDIBULAR TRATADO PELA COMBINAÇÃO DAS TÉCNICAS DE DESCOMPRESSÃO COM POSTERIOR ENUCLEAÇÃO.

Apresentador: Daniella Estanho De Lima Flavio

Autores: Daniella estanho de lima flavio, Bernardo Correia Lima, Leonardo Augustus Peral Ferreira Pinto, Maria Aparecida de Albuquerque Cavalcante, Giulianna Lima Pinheiro

O cisto dentigero é o cisto de desenvolvimento mais comum, caracterizado pelo acúmulo de líquido entre o folículo dentário e a coroa de um dente incluso. Radiograficamente pode ser observado como uma lesão radiolúcida associada a coroa do um dente incluso. Paciente do gênero feminino, 63 anos, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho /UFRJ apresentando, ao exame físico, aumento de volume endurecido em face na região mandibular do lado esquerdo. A mesma apresentava radiografia panorâmica que mostrava lesão radiolúcida envolvendo a coroa do dente 38. Apresentava, ainda, dor devido à infecção secundária com drenagem de secreção purulenta. A conduta cirúrgica inicial foi a realização de biopsia incisional, com instalação de dispositivo para descompressão da lesão. O laudo histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de cisto dentígero. Após 3 meses de acompanhamento, foi possível observar regressão da lesão, sendo possível planejar um novo tempo cirúrgico 6 meses após para enucleação da lesão cística e exodontia do dente 38. Doze meses após, pode-se observar radiograficamente a neoformação óssea e nenhum sinal de recidiva. Dessa forma, o tratamento em dois tempos cirúrgicos de marsupialização com posterior enucleação se mostra eficaz em casos de extensos cistos dentígeros.

CISTO DENTIGERO MANDIBULAR TRATADO PELA COMBINAÇÃO DAS TÉCNICAS DE DESCOMPRESSÃO COM POSTERIOR ENUCLEAÇÃO.

Apresentador: Daniella estanho de lima flavio

Autores: Daniella estanho de lima flavio, Bernardo Correia Lima, Leonardo Augustus Peral Ferreira Pinto, Maria Aparecida de Albuquerque Cavalcante, Giulianna Lima Pinheiro

O cisto dentigero é o cisto de desenvolvimento mais comum, caracterizado pelo acúmulo de líquido entre o folículo dentário e a coroa de um dente incluso. Radiograficamente pode ser observado como uma lesão radiolúcida associada a coroa de um dente incluso. O objetivo desse painel é apresentar o relato de caso de um cisto dentigero tratado em dois tempos cirúrgicos, sendo o primeiro a biópsia e instalação de dispositivo para descompressão, e, o segundo, a enucleação da lesão cística. Paciente do gênero feminino, 63 anos, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do HUCFF/UFRJ apresentando, ao exame físico, aumento de volume endurecido em face na região mandibular do lado esquerdo. Na radiografia panorâmica, foi possível observar uma lesão radiolúcida envolvendo a coroa do dente 38. Apresentava, ainda, dor devido à infecção secundária com drenagem de secreção purulenta. A conduta cirúrgica inicial foi a realização de biopsia incisional, com instalação de dispositivo para descompressão da lesão. O laudo histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de cisto dentígero. Após 3 meses de acompanhamento, observou-se regressão da lesão, e optou-se por novo tempo cirúrgico 6 meses após para enucleação da lesão e exodontia do dente 38. Doze meses após, em consulta de acompanhamento, pode-se observar radiograficamente a neoformação óssea e nenhum sinal de recidiva. Dessa forma, o tratamento em dois tempos cirúrgicos de marsupialização com posterior enucleação se mostra eficaz em casos de extensos cistos dentígeros.

OSTEONECROSE MANDIBULAR INDUZIDA PELO USO DE BIFOSFONATO - RELATO DE CASO

Apresentador: Natalia Maia Francisco

Autores: Natalia Maia Francisco, Ângelo José Pavan, Isabela Ardenghi Baptista, Silvia Natália Souza de Peder, Ricardo Augusto Gonçalves Pierri

Bifosfonatos são um grupo de medicamentos que alteram o metabolismo ósseo, aderindo-se no osso e inibindo a função osteoclástica. A osteonecrose é definida como a morte do tecido ósseo devido à falta de irrigação sanguínea. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 69 anos, que compareceu ao HUM em agosto de 2020 e foi atendida pela Equipe de CTBMF-UEM. Durante a anamnese obtivemos que a mesma utilizou 70 mg de alendronato de sódio semanalmente por 30 anos, desde que foi diagnosticada com osteoporose. Clinicamente, a paciente apresentava edema, fístula extraoral, dor e osso necrótico exposto infeccionado intraoralmente em região posterior de mandíbula do lado direito. Ao exame tomográfico observou-se imagens sugestivas de sequestro ósseo em mandíbula posteriormente. Com base no histórico, achados clínicos e imaginológicos levantou-se a hipótese diagnóstica de osteonecrose, concluído em um segundo momento com o exame anatomopatológico. O tratamento proposto foi curetagem e fistulectomia. A paciente seguia em retornos quinzenais onde observava-se cicatrização satisfatória. Porém, a paciente cessou os retornos e retornou somente após 06 meses com os mesmos sintomas iniciais, no entanto de uma forma mais agressiva. Devido ao quadro mais severo da osteonecrose realizou-se mandibulectomia parcial e reconstrução com placas e parafusos do sistema 2.4mm. Sendo assim, apesar dos tratamentos para osteonecrose ainda serem muito controversos grande parte dos autores consentem que o tratamento deve ser iniciado o mais precoce possível.

OSTEOMA EM CÔNDILO MANDIBULAR: UM RELATO DE CASO

Apresentador: Samara da Silva Pinto

Autores: Samara da Silva Pinto, Eduardo Varela Parente

O osteoma é uma neoplasia benigna rara composta por osso maduro, na maioria assintomático, de crescimento lento e contínuo. Acomete, principalmente, o esqueleto craniofacial com preferência pelo corpo mandibular e côndilo. Geralmente é diagnosticado a partir de exames radiográficos de rotina ou quando assume proporções maiores levando à assimetria facial. Paciente gênero feminino, 60 anos, apresentou-se com queixa principal de dores intensas na articulação temporomandibular (ATM), além de assimetria e paralisia facial e em busca de segunda opinião sobre possível cirurgia de prótese de ATM. Com histórico de cirurgia prévia para tentativa de correção da assimetria há 15 anos. Para o estudo do caso foi realizado tomografia computadorizada cone beam, cintilografia e documentação fotográfica para análise facial, tendo como principal hipótese diagnóstica um osteoma e segunda um osteocondroma. Após planejamento do caso, foi realizada condilectomia baixa associada à ressecção do processo coronóide, a fim de evitar interferências durante os movimentos mandibulares, e cirurgia ortognática em maxila e mandíbula para correção da assimetria. O tumor ressecado foi enviado para análise histopatológica e confirmado o diagnóstico de osteoma. Paciente evoluiu com boa simetria facial, cessamento das dores e melhora da qualidade de vida. Osteomas que afetam o côndilo têm implicações funcionais, estéticas e sintomatologia significativas, podendo ser resolutivas de forma conservadora quando diagnosticado e planejado corretamente antes de qualquer intervenção.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURAS ORBITÁRIAS: relato de caso

Apresentador: Fabiane Pereira Santos de Mattos

Autores: Fabiane Pereira Santos de Mattos, Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda, Matheus Pinheiro Silva, Thainá Pacheco Brito, Adriano Freitas de Assis

As fraturas orbitárias têm sua etiologia em impactos de alta energia na face, e geralmente estão associadas a outras fraturas e/ou lesões. Frequentemente essas fraturas provocam lesões oftalmológicas e/ou lesões craniofaciais. É fundamental a realização de um minucioso exame clínico e análise de exame de imagem para uma avaliação precisa das estruturas anatômicas e estabelecimento de um diagnóstico e tratamento adequados, a fim de reduzir ao máximo a possibilidade de ocorrência de complicações, além de restabelecer funções e estética adequadas. A depender da severidade das lesões e dos deslocamentos dos fragmentos ósseos envolvidos, o tratamento pode ser cirúrgico ou conservador. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de fraturas orbitárias tratado de forma conservadora. Paciente do gênero masculino, vítima de acidente motociclístico, cursando com trauma em face e fratura do teto orbital de olho direito, fratura de osso frontal, fratura em assoalho de órbita de olho esquerdo e paredes laterais das órbitas direita e esquerda, associada a fratura naso-orbito-etmoidal. Foi solicitada a tomografia computadorizada de face e estabelecido o tratamento conservador dessas fraturas, por não apresentarem repercussões funcionais e/ou estéticas significativas. Após 2 meses de acompanhamento foi vista a consolidação óssea dos fragmentos. O tratamento conservador trata-se de uma boa opção para fraturas orbitárias com mínimo deslocamento dos fragmentos, sem causar danos estéticos e funcionais importantes, devido à probabilidade de consolidação espontânea dos fragmentos ósseos.

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL: RELATO DE CASO

Apresentador: Fabiane Pereira Santos de Mattos

Autores: Fabiane Pereira Santos de Mattos, Nilvia Maria Lima Gomes

O tórus mandibular é uma exostose comum que se desenvolve ao longo da superfície lingual da mandíbula, com uma leve predileção pelo gênero masculino, assintomática. A sua patogênese é multifatorial e questionada, discutindo-se entre uma origem genética ou associada a fatores ambientais como o estresse mastigatório. Apresenta-se como uma protuberância óssea ao longo da superfície lingual da mandíbula acima da linha milo-hióidea, na região de pré-molares, frequentemente em formação de múltiplos lóbulos paralelos aos dentes. O envolvimento bilateral ocorre na maioria dos casos. Radiograficamente, pode-se apresentar em radiografias periapicais como uma radiopacidade circunscrita, superposta às raízes dentárias, sendo facilmente visualizados em radiografias oclusais. A maioria dos tórus são diagnosticados clinicamente e não necessitam de tratamento, entretanto, em alguns casos, de maiores dimensões, podem haver queixas estéticas ou funcionais, ou em caso de indicação de reabilitação com próteses dentárias, necessitando de tratamento cirúrgico. O objetivo deste trabalho é relatar a remoção cirúrgica de um tórus mandibular bilateral para acomodação de prótese parcial removível. Paciente do gênero masculino, apresentando queixa de estética do sorriso e necessidade protética e tórus mandibular bilateral volumoso, com indicação de remoção cirúrgica para confecção e adaptação de prótese parcial removível. O tórus foi removido, melhorando a mastigação, fonação e deglutição, bem como permitindo espaço para acomodação da prótese removível, garantindo melhor estabilidade e retenção desta.

INFECÇÃO ODONTOGÊNICA CERVICAL GRAVE: RELATO DE CASO

Apresentador: Sarah Vieira Braga

Autores: Sarah Vieira Braga, Mateus Cherulli Novaes, Raissa Cristina Costa Silva, Laís de Oliveira Melo, Richard Presley Silva Lima Brasil

A Angina de Ludwig é uma infecção aguda grave, com disseminação da infecção para os espaços submandibulares, sublinguais e submentonianos. Esse quadro exige tratamento agressivo, pois pode causar obstrução de vias aéreas e danos à órgãos alvo. Exame clínico, exames laboratoriais e tomografia computadorizada são essenciais para o auxílio no tratamento. Paciente F.L.M, 34 anos, gênero masculino entrou à emergência do Hospital de Urgências de Goiânia relatando dor dentária e febre há 3 dias e com grande edema em região submandibular. Foi realizada tomografia computadorizada e hemograma completo. Ao exame clínico observou-se trismo severo, hiperemia submandibular e submentoniana. O diagnóstico foi de abscesso odontogênico, compatível com o quadro de Angina de Ludwig. Realizou-se a drenagem sob anestesia geral e intubação orotraqueal. Incisões foram realizadas nas regiões submandibulares, submentonianas e cervicotomia à direita, além da remoção do foco, dente 38. Drenou-se aproximadamente 300ml de secreção e foram instalados 7 drenos de penrose. O paciente foi encaminhado à UTI ainda entubado em uso de Ceftriaxona 2g dia e Clindamicina 2.4g dia EV. Após 48 horas o paciente foi extubado e manteve bom padrão respiratório. Após 72 horas recebeu alta da UTI para a enfermaria com boa evolução do quadro clínico, porém drenos ainda secretivos. No sexto dia os drenos foram removidos, recebendo alta hospitalar no nono dia. A angina de Ludwig é uma infecção grave e potencialmente fatal, um diagnóstico precoce associado a tratamento correto favorece a completa recuperação do paciente.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Apresentador: Sarah Vieira Braga

Autores: Sarah Vieira Braga, Mateus Cherulli Novaes, Laís de Oliveira Melo, Raissa Cristina Costa Silva, Renato de Castro Barbosa

O odontoma composto é uma neoplasia odontogênica comum, o qual se origina de uma lâmina dentária com proliferação exagerada, e formam estruturas semelhantes a dentículos. No entanto, sua detecção em crianças na fase de dentição primária é incomum. Criança de 4 anos, chegou ao Hospital de urgências de Goiânia relatando aumento de volume em região anterior de maxila direita. Os exames de imagem tomográficos revelaram, imagens hiperdensas múltiplas sugestivas de dentículos, delimitadas por um halo hipodenso, suprajacente aos dentes 51, 52 e 53 e em íntima associação com os germes dos dentes 11 e 12. O paciente foi submetido a exérese cirúrgica da lesão preservando os dentes decíduos e permanentes. O exame anatomopatológico foi compatível com odontoma composto. Paciente evoluiu bem, sem recidivas após 5 meses de acompanhamento. O diagnóstico e manejo precoce da lesão permitiriam a preservação dos dentes associados evitando complicações posteriores. Apesar de incomum, odontomas compostos podem acontecer em pacientes pediátricos. Os mesmos podem afetar a estética do paciente, principalmente quando ocorre retenção prolongada de dentes decíduos, impactação de dentes permanentes e maloclusões. Portanto, seu tratamento é a exérese cirúrgica da lesão, tendo em vista o potencial da erupção espontânea do dente após a remoção da mesma.

HIPERPLASIA CONDILAR E RECONSTRUÇÃO TOTAL ALOPLÁSTICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Apresentador: Laryssa Mylenna Madruga Barbosa

Autores: Laryssa Mylenna Madruga Barbosa, Davi Felipe Neves Costa, Sirius Dan Inaoka, Alleson Jamesson da Silva, Danilo de Moraes Castanha

A hiperplasia condilar é uma má-formação de desenvolvimento, com crescimento condilar excessivo e autolimitado. Caracteriza-se pelo alongamento progressivo do côndilo mandibular, causando assimetria facial, distúrbios oclusais e sintomas na articulação temporomandibular (ATM). Paciente M.W.S.S, 51 anos, sexo feminino, foi encaminhada para o atendimento ambulatorial no HULW-UFPB e na anamnese relatou que sofria com dores na ATM direita desde os 20 anos de idade, além de assimetria facial e dificuldade em se alimentar. No exame físico foi possível observar excesso mandibular do lado direito, desvio de mento para o lado esquerdo, assimetria do plano oclusal e basilar da mandíbula, queixa algica em ATM do lado direito em abertura bucal e utilização de prótese total superior e prótese parcial removível inferior. Por meio de cintilografia óssea, foi constatado hiperatividade condilar. Na tomografia computadorizada observou-se alongamento axial do côndilo direito, 2,25 cm em seu maior eixo. Foi utilizado protótipo 3D para confecção de prótese customizada da ATM e feito planejamento virtual cirúrgico para sua instalação e posterior cirurgia ortognática. Por meio de acesso pré-auricular direito e submandibular direito foi feito condilectomia baixa com piezo, adaptação do componente protético craniano na ATM direita, fixação com parafusos do sistema 1.5 e a adaptação do componente protético mandibular e fixação com parafusos do sistema 2.0. A reconstrução da ATM com a utilização de prótese customizada aloplástica é uma alternativa resolutive em pacientes com hiperplasia condilar.

MANEJO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM REGIÃO DE PALATO: UM RELATO DE CASO.

Apresentador: Gabriel Conceicao Brito

Autores: Gabriel Conceicao Brito, Angelo Rosso Llantada, Karoline Von Ahn Pinto, Glaykon Alex Vitti Stabile

Os tumores de glândula salivar, embora não sejam raros, são incomuns. Constituem em cerca de 1,0 a 6,5 casos por 100.000 indivíduos. Dentre estes o Adenoma pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum. Constituem cerca de 33% a 44% dos tumores de glândula salivar menor. Paciente gênero feminino, 36 anos, procurou atendimento por conta de dores em região de palato. Paciente com histórico de surgimento de lesão há 10 anos, porém há 03 meses evoluiu com aumento em sua proporção, além de tornar-se dolorida. Ao exame, foi evidenciado aumento de volume intra-oral em aspecto nodular em região palatina acometendo porção mediana e lateral à direita com palpação firme, sem mobilidade e com presença de ulceração em seu centro associado a algia importante à palpação. Foi realizado exame tomográfico o qual não evidenciou alteração óssea. Sob anestesia local, foi realizado o procedimento de enucleação da lesão. O espécime foi encaminhado ao anatomopatológico cujo resultado foi de Adenoma Pleomórfico. Como a lesão era extensa, previamente à cirurgia foi confeccionada a placa de acrílico. Paciente em acompanhamento com 5 meses de pós-operatório, o qual até o presente momento não foi notado quadro de recidiva. O presente trabalho traz um caso de adenoma pleomórfico no palato com características clínicas e evolução, compatíveis com os dados da literatura. O tratamento por meio de excisão cirúrgica é o indicado e o uso de dispositivos, como a placa de acrílico para proteção da ferida cirúrgica, pode ser uma conduta terapêutica eficaz para a redução da sintomatologia dolorosa.

TRAUMATISMO FACIAL SEGUIDO POR OSTEOMIELEITE: RELATO DE CASO

Apresentador: Thales Henrique Jincziwski Ponciano

Autores: Thales Henrique Jincziwski Ponciano, Vinicios Ferrari Fornari, Rubens Martins Bastos, Gabriela Caovilla Felin, Cassian Taparello

A osteomielite é uma infecção invasiva e debilitante ao osso, acarretando na destruição óssea e formação de tecido necrótico. Há uma penetração deficitária dos antibióticos na área afetada e episódios de recidiva são recorrentes. Portanto, a osteomielite necessita na maioria das vezes de procedimentos cirúrgicos de desbridamento que fornecem uma oportunidade única para as terapias antimicrobianas e adjuvantes. Paciente masculino, 76 anos, hipertenso, ex-etilista e ex-tabagista foi encaminhado à emergência do Hospital de Clínicas de Passo Fundo com histórico de acidente automobilístico ocorrido há 3 meses. O paciente foi submetido a procedimento de enxerto livre de tecido mole na região frontotemporal à direita no hospital de origem. Ao exame de imagem (TC) sugeriu-se um quadro de osteomielite em ossos da face. Foi realizado o debridamento da ferida, com rotação de retalho e enxerto livre sob anestesia geral, em conjunto com equipes de Neurocirurgia e Cirurgia Plástica. No pós-operatório de 20 dias o paciente estava recebendo antibiótico Meropenem (sensível aos microorganismos presentes na patologia, segundo exame de antibiograma). A terapia antibiótica foi administrada por 45 dias. O resultado desse caso foi considerado satisfatório no controle da infecção, porém a seqüela estética ocular está presente e será reconstruída em um segundo momento. O tratamento cirúrgico mostrou-se imprescindível para a estabilização do quadro e a execução do mesmo através de uma equipe multidisciplinar é de extrema importância.

RESSECÇÃO DE OSTEOCONDROMA EM CÔNDILO MANDIBULAR - RELATO DE CASO

Apresentador: Ângelo Rosso Llantada

Autores: Ângelo Rosso Llantada, Vinicius Eduardo de Oliveira Verginio, Gabriel Conceição Brito, Fernanda de Freitas Schimidt, Glaykon Alex Vitti Stabile

O osteocondroma é um dos tumores ósseos benignos mais comuns, frequentemente encontrado em ossos longos, porém raramente envolve os ossos face. Clinicamente, o osteocondroma condilar leva o paciente à uma assimetria facial, com desvio mandibular ao lado contralateral, causando maloclusão, mordida aberta ipsilateral, desvio em abertura, hipomobilidade mandibular, dor e cliques articulares. O caso clínico nos traz um paciente do sexo masculino, 28 anos, sem comorbidades sistêmicas, apresentando desvio mandibular à esquerda, com evolução de aproximadamente 1 ano, progredindo para uma maloclusão com mordida aberta posterior à direita. Em tomografia computadorizada observamos um aumento de volume importante em região de côndilo mandibular do lado direito, de aspecto hiperdenso em região cortical e isodenso em medular, semelhante ao tecido ósseo condilar, com limites bem definidos. Os exames: clínico e imaginológico nos levaram às hipóteses diagnósticas de hiperplasia condilar e osteocondroma. O tratamento cirúrgico foi planejado, incluindo a condilectomia baixa do lado direito e osteotomia sagital de mandíbula do lado esquerdo - se necessário - para obtenção de uma oclusão estável em classe I. A cirurgia ocorreu livre de intercorrências. O exame anatomopatológico estabeleceu o diagnóstico de osteocondroma. Com o acompanhamento pós-operatório de 14 dias notamos boa cicatrização da região dos acessos, com oclusão passiva em classe I. O paciente negou queixas álgicas em face e relatou oclusão estável, semelhante ao período anterior à lesão.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FIBROMA OSSIFICANTE: RELATO DE CASO

Apresentador: Mônica Vitória Bondarenco

Autores: Mônica Vitória Bondarenco, Leticia Thais Otaviano, Evelyn Estefani Cristaldo Acosta, Gabriela Bohneberger, Natasha Magro Érnica

O fibroma ossificante é uma neoplasia fibro-óssea benigna incomum que ocorre principalmente em mulheres adultas em região posterior de mandíbula, sobretudo na região de pré-molares e molares. Apresenta-se como um aumento de volume de crescimento lento, assintomático, podendo causar assimetria facial. O presente relato de caso é de uma paciente do sexo feminino, 32 anos, que compareceu à consulta odontológica com queixa de aumento de volume em região mandibular. Ao exame intraoral, apresentava ausência dos elementos 36 e 47, aumento de volume localizado, de consistência endurecida e de coloração normal em região de corpo mandibular à esquerda. À palpação, discreta dor em região do elemento 36. Foi realizado teste de vitalidade nos elementos 35 e 37, sem alteração de sensibilidade. Ao exame de imagem, a tomografia computadorizada apresentava imagem hipodensa com aumento da cortical óssea, deslocamento do canal mandibular, com margens delimitadas em região de corpo mandibular esquerdo. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para biopsia excisional da lesão e fixação mandibular como prevenção de fratura patológica. A lesão foi enviada a análise histopatológica, confirmando a hipótese de fibroma ossificante. O diagnóstico foi resultado da combinação de exame clínico, radiográfico e histopatológico. A escolha do tratamento foi baseada na evidência científica disponível, levando em consideração o tamanho e a localização da lesão. Atualmente a paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório, sem sinais de recidiva e prognóstico favorável.

OSTEONECROSE EM MAXILA ASSOCIADA A TRAUMA DENTO-ALVEOLAR NÃO TRATADO - RELATO DE CASO

Apresentador: Vinicius Eduardo de Oliveira Verginio

Autores: Vinicius Eduardo de Oliveira Verginio, Fernanda de Freitas Schmidt, Gabriel Conceição Brito, Angelo Rosso Llantada, Glaykon Alex Vitti Stabile

Osteonecrose é uma condição óssea de apresentação clínica e fisiopatologia diversas, que pode estar associada ao uso de medicamentos, radiação, problemas sistêmicos e mesmo trauma pregresso na região. O objetivo deste relato é descrever um caso de osteonecrose em pré-maxila associada a trauma dento-alveolar pregresso não tratado na região dos dentes 21 e 22. Um homem de 33 anos, apresentou queixa de aumento de volume progressivo em face, com 3 meses de evolução, na região paranasal esquerda. Na anamnese, paciente referiu ter sofrido acidente automobilístico com trauma de face há 03 anos. Ao exame clínico, o paciente apresentava eritema importante; com aumento de volume de consistência amolecida com discreta drenagem purulenta à ordenha, via extra-oral, em região de maxila esquerda, aumento de volume lateral ao dorso nasal esquerdo com dor à palpação. Ao analisar a tomografia computadorizada, foi evidenciada ampla área osteolítica caracterizada por hipodensidade difusa na maxila esquerda. A hipótese diagnóstica foi de osteonecrose maxilar na região relacionada ao trauma causado pelo acidente sofrido há 03 anos. Foi realizado debridamento e curetagem do tecido ósseo desvitalizado em pré-maxila associado à remoção de tecido ósseo displásico que culminou com uma ampla comunicação naso-buco-sinusal. O paciente está sendo acompanhado por 10 meses em planejamento para o tratamento da comunicação buco-nasal em caráter definitivo.

OSTEORRADIONECCROSE MANDIBULAR - RELATO DE CASO

Apresentador: Karoline Von Ahn Pinto

Autores: Karoline Von Ahn Pinto, Vinicius Eduardo de Oliveira Vergínio, Gabriel Conceição Brito, Glaykon Alex Vitti Stabile

A osteorradioneccrose (ORN) é uma complicação em decorrência da radioterapia (RT) para tratamento de lesões malignas e pode ocorrer em 2 a 30% dos pacientes irradiados. A apresentação clássica da ORN é caracterizada pela exposição óssea em uma região previamente irradiada, sem evidência de cicatrização por pelo menos 3 meses, sem recorrência de doença neoplásica ou doença metastática. Existem teorias de fisiopatologia para o desenvolvimento da ORN, influenciando diretamente no tipo de tratamento escolhido para cada caso. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de osteorradioneccrose mandibular. Paciente L. S., 57 anos, leucoderma, tabagista há 40 anos (1 maço/dia), histórico de RT em 2016, 38 sessões em cabeça e pescoço por conta de carcinoma espinocelular em assoalho bucal, sem comorbidades. Ao exame, aumento de volume e rubor em região de mento e submentoniana, mobilidade dos dentes inferiores e área de exposição óssea em região de 45-46 com ausência de drenagem de secreção purulenta ativa ou à ordenha. Diante do diagnóstico de ORN de acordo com exame clínico e tomográfico, foi realizado o debridamento da lesão sob anestesia geral, manejo medicamentoso e laserterapia para bioestimulação. Desde então, o quadro clínico do paciente se mantém estável com pequenas áreas de exposição óssea, evoluindo para a cicatrização. A ausência de protocolos bem definidos para o tratamento da ORN dificulta o prognóstico e manejo dessas lesões.

CISTO DO DUCTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Rafael da Silva Vanolli

Autores: Rafael da Silva Vanolli, Evelyn Estefani Cristaldo Acosta, Leticia Thais Otaviano, Geraldo Luiz Griza

O cisto do ducto nasopalatino é um cisto de desenvolvimento com predileção pelo sexo masculino que ocorre entre a 4ª e 6ª década de vida. Radiograficamente apresenta-se como uma área radiolúcida, circunscrita localizada entre as raízes dos incisivos centrais superiores. Os sinais e sintomas incluem tumefação em região anterior do palato, drenagem e dor. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente de sexo feminino que procurou o ambulatório de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do HUOP com queixas álgicas em região anterior de maxila. Ao exame físico, paciente desdentada total superior, apresentava aumento de volume em região anterior de maxila, de consistência flutuante e de coloração normal. O exame tomográfico revelou uma lesão hipodensa, circunscrita por halo hiperdenso, unilocular, de limites definidos, localizada na região anterior de maxila, especificamente em linha média. Foi realizado biópsia excisional através de enucleação cirúrgica total da lesão, sob anestesia local. A análise histopatológica confirmou a hipótese de cisto do ducto nasopalatino. O cisto do ducto nasopalatino é uma lesão muitas vezes diagnosticada através de exames de imagem de rotina ou quando há relatos de dor. Seu diagnóstico é realizado pela combinação de características clínicas e radiográficas, porém só pode ser confirmado após o exame histopatológico. O tratamento de eleição é a excisão cirúrgica. A incompreensão da etiopatogenia desta lesão pode resultar em falha no diagnóstico e conduta, sendo o cirurgião-dentista, o profissional apto a realiza-los.

PÊNFIGO VULGAR: UM RELATO DE CASO

Apresentador: Ingrid Bruna de Menezes Rabelo

Autores: Ingrid Bruna de Menezes Rabelo, Ana Sofia Hurtado Barbery, Fábio Vieira de Miranda, Letícia Bego de Miranda

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune rara associada ao aparecimento de auto-anticorpos, principalmente do tipo IgG, de caráter vesículobolhosa, com tendência à cronicidade e que comumente atinge mucosas e pele. O diagnóstico baseia-se nos achados clínicos e histopatológicos, pela grande semelhança com outras patologias. O objetivo do trabalho é apresentar um caso de pênfigo vulgar de diagnóstico precoce numa paciente do gênero feminino, de 72 anos de idade, queixando-se de dor e ardência em toda mucosa jugal, com a presença de manchas e aftas na boca há 18 dias. Durante a anamnese foram considerados como hipóteses diagnósticas o pênfigo vulgar, penfigóide cicatricial e líquen plano erosivo. Para confirmar as hipóteses, a paciente foi submetida à biópsia incisional na mucosa jugal e a medicação prescrita foi Propionato de clobetasol 0,05% manipulado, com uso tópico por bochecho para alívio dos sintomas, simultâneo à sessão de laserterapia nas aftas da língua e assoalho. Após 7 dias da medicação, houve uma pequena melhora nas aftas, porém foi constatada a presença de uma erosão no palato. O exame histopatológico sugeriu pênfigo vulgar, sendo confirmado com a realização de imunofluorescência. Diante disso, foi prescrito o corticoide sistêmico Prednisona durante 30 dias, iniciando com 20 mg ao dia e reduzindo pela metade a cada 10 dias para observar melhora. No retorno, a paciente não relatou sintomatologia e apresentou melhora significativa das lesões. e atualmente está em proervação. Conclui-se que o diagnóstico precoce é vital para o controle do pênfigo vulgar.

MIXOMA ODONTOGÊNICO AVANÇADO EM MAXILA - RELATO CASO

Apresentador: Jiane Gilliet Beira

Autores: Jiane Gilliet Beira, Tuanny Carvalho De Lima Do Nascimento, Juliana Lucena Schussel , Laurindo Moacir Sassi

O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna incomum dos maxilares, supostamente derivado do ectomesênquima e histologicamente parecido com a papila dental do dente em desenvolvimento (MILORO, 2016). É uma lesão na maioria das vezes de expansão indolor e de crescimento lento, não há predileção por gênero, pode acometer qualquer região dos ossos gnáticos, sendo a mandíbula mais afetada do que à maxila. Geralmente é mais comum em adultos jovens (NEVILLE, 2009). Este trabalho tem por objetivo apresentar o caso clínico de um paciente do Hospital Erasto Gaertner em Curitiba Paraná, de um jovem, do gênero masculino de 26 anos de idade, que apresentava uma assimetria facial com aumento de volume em terço médio da face do lado direito. Após análise clínica e radiográfica foi realizado uma biópsia incisional e o resultado histopatológico confirmou a hipótese, e o diagnóstico foi de mixoma odontogênico. O tratamento proposto foi a ressecção da lesão (com 1 cm de margem óssea linear), seguida de reconstrução com enxerto autógeno de crista ilíaca e retalho miocutâneo, tendo um excelente resultado após a cicatrização final. Conclui-se que baseado no tipo e extensão da lesão o tratamento requer uma abordagem mais agressiva, e apesar do planejamento e execução tenha sido feita corretamente, não elimina a possibilidades de complicações e necessidade de nova intervenção. A utilização de enxerto autógeno e retalho miocutâneo é a opção mais indicada quando se trata de grandes

reconstruções buco-faciais. Este caso não apresentou recidiva da lesão e o paciente segue em acompanhamento.

CARCINOMA ESPINOCELULAR: A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DA PREVENÇÃO- RELATO DE CASO.

Apresentador: Gesiele de Oliveira Christan

Autores: Gesiele de Oliveira Christan, Nemily Goerck, Adriane de Castro Martinez Martins, Fabiana Seguin, Ana Lúcia Carrinho Ayrosa Rangel

O Carcinoma Espinocelular é uma neoplasia maligna que tem sua etiologia comumente ligada a hábitos de etilismo e tabagismo, e afeta em geral borda de língua, assoalho bucal e lábio inferior. A apresentação clínica mais comum é uma lesão ulcerada, de bordos elevados e endurecidos e contínuo crescimento, podendo ter metástases para linfonodos regionais. Quando ocorre em linfonodos cervicais há uma diminuição nos índices de sobrevida em 50%. O objetivo deste trabalho é relatar caso clínico de Carcinoma Espinocelular atendido no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Paciente leucoderma, 53 anos, sexo masculino, etilista e tabagista compareceu ao CEO encaminhado pela Unidade Básica de Saúde com nódulo submandibular e lesão ulcerada em língua com tempo de evolução desconhecido pelo paciente. No exame físico intra-oral, observou-se lesão em assoalho bucal com aspecto moriforme e escamoso, áreas eritroleucoplásicas, estendendo-se pela borda lateral esquerda da língua, com sintomatologia dolorosa à palpação, trismo e nódulo edemaciado em região submandibular. Foi realizado, como exame complementar, a biópsia incisional obtendo o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular. Dessa forma, o paciente foi encaminhado para a UOPECCAN (União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer) para tratamento. Portanto, é extremamente importante a conscientização da população sobre os hábitos nocivos e a relevância do autoexame, bem como o diagnóstico precoce, baseado em lesões incipientes.

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER NA CAVIDADE BUCAL

Apresentador: Júlia Santos Bernardes

Autores: Júlia Santos Bernardes, Matheus Almeida Barbosa, Iasmin Soares Souza Santos, Túlio de Lucena Pires

O câncer da cavidade bucal é a quinta neoplasia maligna mais prevalente em homens. Por ser uma doença sem sinais e sintomas clínicos aparentes, o diagnóstico em seu estadiamento avançado não é incomum. A finalidade desse trabalho é enfatizar, através de uma revisão de literatura, a necessidade do diagnóstico precoce em casos de neoplasias malignas na cavidade bucal. Foi realizado um levantamento bibliográfico através da plataforma "PubMed" de artigos científicos publicados entre os anos 2012 a 2020, utilizando as palavras-chave "oral cancer", "prognosis" e "oral cavity". Foram selecionados 16 artigos para compor esse trabalho e utilizando o critério de exclusão, apenas 6 foram incluídos devido aos descritores utilizados. Portanto os cânceres orais, em 90% dos casos, são carcinomas de células escamosas (CCE). Possuindo fatores etiológicos multifatoriais, sendo o tabagismo e alcoolismo os mais prevalentes, com prognóstico desfavorável em estágios avançados e taxas de sobrevida geral de cinco anos. Ainda que o paciente seja responsável por procurar atendimento e diagnóstico tardios, não se deve excluir a probabilidade de uma abordagem médica ou odontológica incorreta que não suspeita de imediato da possibilidade de uma malignidade oral. Conclui-se então que é de suma necessidade a

propagação do diagnóstico precoce dos cânceres na cavidade bucal, para que os pacientes estejam engajados e saibam como reagir. Também é de interesse que haja uma equipe multidisciplinar especializada para o atendimento, diminuindo a probabilidade de erro e reduzindo riscos de quadros irreversíveis.

RELATO DE CASO CLÍNICO DE SINUSITE UNILATERAL: DIAGNÓSTICO E TERAPIA

Apresentador: Brenda Suelen Froes Oliveira

Autores: Brenda Suelen Froes Oliveira, Jessica Lemos Gulinelli, Rosivaldo Moreira, Paulo Ribeiro Domingos Junior, Pâmela Letícia dos Santos

ResumoA sinusite é uma infecção da membrana do seio maxilar com incidência relativamente alta. Os fatores etiológicos incluem doenças periapicais e/ou periodontais em dentes superiores posteriores em íntimo contato com o seio maxilar. O tratamento deve incluir terapia com antibióticos, descongestionantes, remoção do fator causal, e se necessário, drenagem da coleção purulenta. Paciente MFN, gênero feminino, 58 anos, leucoderma, sem alterações sistêmicas, compareceu à clínica e relatou ter sido submetida à antrotomia, a fim de tratar a sinusite, porém sem sucesso. Apresentava queixa álgica, febre, halitose, rinorréia e obstrução nasal. Ao exame clínico intrabucal constatou-se presença de bolsa periodontal com processo inflamatório ativo nos dentes 26 e 27. Ao exame tomográfico foi evidenciado velamento do seio maxilar esquerdo, com espessamento da mucosa. O diagnóstico foi sinusite odontogênica unilateral e o tratamento foi a exodontia dos dentes 26 e 27, seguido do fechamento da comunicação oroantral, o qual foi realizado por meio de retalho mucoperiosteal associado ao corpo adiposo bucal. A paciente teve boa recuperação, cicatrização do rebordo sem comunicação com o seio maxilar e alívio dos sintomas de sinusite. Conclui-se que os pacientes com sinusite paranasal devem ser examinados tanto clinicamente quanto por meio de exames de imagem como foi evidenciado a fim de se identificar com precisão patologias dentárias associadas a doenças do seio maxilar.

LIPOMA SUBCUTÂNEO EM REGIÃO CERVICAL: UM RELATO DE CASO ATÍPICO

Apresentador: Brenda Suelen Froes Oliveira

Autores: Brenda Suelen Froes Oliveira, Giuliano Saraceni Issa Cossolin, Daniel Henrique Koga, Marcos Martins Curi, Camila Lopes Cardoso

ResumoO lipoma é um tumor benigno composto por células adiposas que ocorre geralmente no tecido subcutâneo. É conhecido por afetar mais as mulheres acima dos 40 anos de idade e normalmente se manifesta como um crescimento subcutâneo indolor, que não requer tratamento, a menos que se torne esteticamente indesejável e/ou doloroso. Paciente do sexo masculino, 47 anos, compareceu ao hospital referindo inchaço indolor na região cervical anterior com evolução aproximada de 2 anos. Ao exame extrabucal, observou-se um aumento de volume marcante na região submental que provocava assimetria facial. Intraoralmente, havia abaulamento do assoalho bucal e ordenha positiva das glândulas sublinguais. Tomografia computadorizada revelou uma lesão expansiva, com conteúdo heterogêneo, sugerindo conteúdo de partes moles. Frente às características clínico-imagiológicas, o diagnóstico presuntivo foi de lipoma, cisto dermóide e rânula mergulhante. O paciente foi submetido à biópsia excisional da lesão sob anestesia geral. No transoperatório se observou uma lesão composta por tecido gorduroso, que apresentou flutuação após a imersão em formol. A análise histopatológica mostrou a presença abundante de células adiposas, com focos hemorrágicos e a presença de cápsula fibrosa na periferia,

confirmando a hipótese diagnóstica de lipoma. O paciente evoluiu sem intercorrências e não apresenta sinais de recorrência após 6 meses.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM USO DE MEDICAÇÃO ANTIRREABSORTIVA

Apresentador: Sara de Cassia Tornier

Autores: Sara de Cassia Tornier, Juliana Lucena Schussel

O câncer e suas terapias podem ter um impacto significativo na saúde geral e bucal e, portanto, ocasionar a redução da qualidade de vida dos pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida dos pacientes que fazem uso de medicações antirreabsortivas e antiangiogênicas com ou sem o desenvolvimento de ONAM. Sessenta e dois pacientes com diagnóstico de câncer que fizeram uso dessas medicações foram incluídos na pesquisa e responderam três instrumentos da European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), o primeiro questionário (QLQ-C30) tinha como objetivo medir a qualidade de vida geral. O segundo (QLQ-ELD14) é um módulo complementar de pacientes idosos e o terceiro (QLQ-OH15) avalia a saúde oral. A média de idade dos pacientes foi de 62,19 anos, sendo 16,67% pacientes homens e 12% mulheres que apresentaram ONAM. Entre as escalas do QLQ-C30, o item "Role Functioning (RF2)", apresentou resultado significativo. Aqueles pacientes que não apresentaram ONAM, tinham um melhor desempenho de função tanto nos seus afazeres diários quanto ocupações no tempo livre. Os entrevistados que apresentaram ONAM tinham um desempenho mais baixo. No QLQ-ELD14, não houve diferença significativa em nenhuma das escalas entre os pacientes com e sem ONAM. Entre as escalas do QLQ-OH15, o item "Oral health related QoL (QL)" apresentou resultado significativo. Aqueles pacientes que não apresentaram ONAM, têm uma maior saúde oral do que aqueles que apresentam ONAM. Conclui-se que a ONAM tem impacto significativo na QV geral e oral dos pacientes com câncer.

CÂNCER DE CAVIDADE ORAL EM ADULTOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA ENTRE OS ANOS 2009 E 2018: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Apresentador: Cristiane Schneider Dessbesell

Autores: Cristiane Schneider Dessbesell, Gláucia Helena Faraco de Medeiros

Lesões pré-malignas, sexo, consumo de álcool e tabaco e a exposição solar, são os principais fatores associados ao câncer de cavidade oral. Estes devem ser identificados, para diagnóstico precoce em locais com maior incidência. O objetivo foi identificar o perfil epidemiológico dos casos de câncer de cavidade oral em adultos nas Macrorregiões de Saúde do Estado de Santa Catarina entre os anos 2009 e 2018. Estudo do tipo ecológico em que foram analisados os casos de câncer de cavidade oral em adultos no estado de Santa Catarina, relacionando com as variáveis, sexo, idade, raça, consumo de álcool e tabaco, tipo de neoplasia e estadiamento de acordo com o período 2009-2018 e as Macrorregiões de Saúde do estado de Santa Catarina. 913 casos foram avaliados. 766 (83,9%) casos do sexo masculino. 852 (93,3%) casos representaram a raça branca. 347 (38%) tinham faixa etária entre 50-59 anos (38%). O etilismo foi observado em 333 (6,5%) casos. 482 (52,8%) relatavam ser tabagistas. A Neoplasia Maligna de outras partes e partes não específicas da Língua foi mais comum, com 216 (26,9%) casos. O tumor maligno localmente avançado tipo IV, foi observado em 501 (54,9%) casos. A macrorregião com maior incidência foi Grande Florianópolis, com 300 casos (32,9%). Em 2009, 166 (18,2%) casos foram registrados e em

2018 este número foi para 42 (4,6%). O perfil epidemiológico é composto por homens, com faixa etária 50-59 anos, raça branca, com hábito de tabagismo e etilismo. As localizações mais comuns são em língua, seguida do palato, com estadiamento mais avançado.

DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS SECUNDÁRIA A PARTIR DE LESÕES BUCAIS - RELATO DE CASO

Apresentador: Raissa Sella Negrão

Autores: Raissa Sella Negrão, Brenda Corrêa Santos, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito, Ademir Takahama Junior

Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria anaeróbia *Treponema pallidum* e atualmente considerada uma epidemia no país. Pode se manifestar a partir de lesões bucais como: placas, úlceras, nódulos, manchas e erosões. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de sífilis diagnosticado a partir de lesões bucais. Paciente do sexo masculino, 44 anos, negro, compareceu à COU/UEL com a queixa de "uma mancha que foi crescendo há cerca de 1 mês". Ao exame físico intraoral foram constatadas duas lesões nodulares em mucosa labial inferior com superfícies papilomatosas e formatos irregulares, sensibilidade normal e coloração de rósea-esbranquiçadas; além de erosão na linha média do palato duro e língua despapilada. As principais hipóteses diagnósticas foram sífilis e condiloma acuminado. Foi realizada biópsia excisional da lesão nodular e solicitado os exames VDRL e FTA-ABS. No exame histopatológico foram observados fragmentos de mucosa com hiperplasia papilar do epitélio escamoso estratificado hiperqueratinizado, sugestivo de lesões do tipo condiloma lata. Os exames VDRL e FTA-ABS foram reagentes. Assim, se confirmou o diagnóstico de sífilis secundária. O paciente foi encaminhado para UBS onde foi tratado. É de extrema importância, por parte do cirurgião dentista, o conhecimento das manifestações bucais da sífilis, visto que é uma doença que pode mimetizar outras entidades. Além disso, um diagnóstico e tratamento precoce da doença auxiliam no controle da disseminação e da evolução para complicações importantes.

ACOMPANHAMENTO DO CÂNCER BUCAL, DO DIAGNÓSTICO AO PÓS TRATAMENTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Karla Giovanna Soares

Autores: Karla Giovanna Soares, Fábio Vieira de Miranda

O câncer bucal é uma doença de caráter maligno que acomete a mucosa da boca, as células iniciam um processo de divisão intensa e se tornam incontroláveis, podendo atingir tecidos e órgãos a distância. Pode acometer mulheres e homens, porém é mais comum em homens com mais de 50 anos. O tabaco e o álcool são considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença. As principais formas de tratar o carcinoma epidermóide são radioterapia, quimioterapia ou cirurgicamente, no entanto, o paciente pode desenvolver sequelas decorrentes da quimioradioterapia, as quais devem ser tratadas para que não prejudique as funções bucais do paciente. Paciente, sexo masculino, 54 anos, foi tabagista e etilista por anos, porém abandonou o hábito. Procurou atendimento por conta de uma afta presente a 4 meses sem regressão, o profissional anterior havia prescrito cefalexina para o paciente e bochecho com bicarbonato sódico para controle da lesão, porém sem melhora significativa foi encaminhado ao estomatologista. Clinicamente, o paciente apresentou lesão ulcerada de aproximadamente 3 cm no pilar amigdaliano no lado direito com bordas endurecidas. Foi realizado biópsia incisiva e confirmou a hipótese diagnóstica de carcinoma epidermóide. A radioterapia e quimioterapia foi o

tratamento de escolha, levando o paciente a um quadro de mucosite oral grave que foi tratada com laserterapia. A quimioradioterapia mostrou-se tão eficiente no tratamento do câncer quanto a laserterapia no tratamento das mucosites orais.

LESÕES BUCAIS ATÍPICAS POR HERPES VÍRUS-1 E 2 E CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO - DO DIAGNÓSTICO AO MANEJO

Apresentador: Natalia Schepanski

Autores: Natalia Schepanski, Melissa Rodrigues de Araújo, Edina Fernanda Martins Machado, Caroline Bonamin Sola, Ana Paula Percicote

Em indivíduos imunossuprimidos, as infecções orais são complicações frequentes, especialmente as infecções virais pelo herpes vírus humano (HHV), como herpes simples tipos 1 e 2 (HSV-1 e HSV-2), vírus varicela-zóster (VZV), citomegalovírus (CMV), vírus de Epstein-Barr (VEB). Infecções orais com manifestações clínicas atípicas podem ocorrer mesmo em pacientes sob terapia antiviral profilática. Paciente masculino, 40 anos, submetido a dois transplantes de células tronco-hematopoiéticas para tratamento de Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) em uso de aciclovir há mais 9 meses. Clinicamente, apresentou múltiplos nódulos ulcerados em margem de língua direita e esquerda, mucosas jugais e palato, de tamanhos variados. As ulcerações apresentaram halo avermelhado. Por meio de biópsia incisional foram removidos dois fragmentos da língua e do palato para análise histopatológica, imunoistoquímica (IHC) e molecular para pesquisa de vírus. A análise histológica revelou fragmentos de mucosa escamosa com hiperplasia epitelial e alteração citológica sugestiva de efeito citopático pelo vírus herpes. Na análise por PCR, mostrou positividade para CMV e HSV-1. A IHC marcou positivamente para HSV-2. O tratamento proposto foi Valganciclovir por via oral (28 dias) e 5 sessões de terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT). Houve resolução total das lesões sem recidiva pelo período de 18 meses. O diagnóstico e o manejo de infecções virais em pacientes imunossuprimidos são desafiadores. A terapia medicamentosa antiviral associada a aPDT tiveram um papel importante na resolução clínica do paciente.

MANIFESTAÇÃO INCOMUM DE PARACOCCIDIODOMICOSE: RELATO DE CASO.

Apresentador: Fernanda Dorigão Valério

Autores: Fernanda Dorigão Valério, Fábio Vieira de Miranda

A Paracoccidioidomicose ou Blastomicose Sul-Americana é uma infecção micótica sistêmica, profunda e granulomatosa. Esta lesão acomete em pacientes da América do Sul ou na América Central, possui predileção por homens entre 40 e 50 anos, especialmente os que trabalham em região rural. Esta infecção envolve primariamente os pulmões, podendo se estender para outros sítios, inclusive a boca. As características clínicas da Blastomicose na cavidade bucal são apresentadas como úlceras moriformes na região de mucosa alveolar, gengiva e palato, também podem ser envolvidos os lábios, língua, orofaringe e mucosa jugal. Histologicamente é observado hiperplasia pseudoepiteliomatosa, ulceração do epitélio de superfície e após coloração do tecido com o método PAS ou de prata metenamina de Grocott-Gomori são identificadas as leveduras grandes e dispersas e com aparência descrita semelhante às orelhas de "Mickey Mouse". Paciente, 40 anos, masculino, leucoderma. Apresentava quadro clínico de gengivite ulcerativa que não melhorava há 4 meses, mesmo após tratamento periodontal. As hipóteses diagnósticas foram

líquen plano, penfigoide cicatricial e pêfigo vulgar. Teste de Nikolsky com resultado negativo. Foi realizado biópsia incisional e encaminhado para o histopatológico. Os cortes histopatológicos apresentaram hiperplasia de tecido epitelial com ulceração, hiperkeratose, infiltrado mononuclear, presença de células gigantes e macrófagos, leveduras com brotamentos. O diagnóstico foi compatível com Paracoccidiodomicose, encaminhou-se para o Pneumologista e paciente está em tratamento.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM REGIÃO DE TRIGONORETROMOLAR E MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO

Apresentador: Bruna Machado da Silva

Autores: Bruna Machado da Silva, Maria Luiza Prosdócimo, Larissa Rodrigues Gasparini, Juliana Lucena Schussel, Jose Miguel Amenabar

O objetivo foi reportar a importância do reconhecimento, identificação da malignidade e a agilidade no encaminhamento para um serviço de oncologia, pelo estomatologista, fazendo com que esse paciente tenha maiores chances de ter um prognóstico favorável e sobrevida. Paciente do sexo feminino, leucoderma de 61 anos, compareceu ao serviço de Estomatologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR) com a queixa principal de um inchaço doloroso em bochecha esquerda. Relatou ter o hábito de fumar há 50 anos, e que notou recentemente uma perda de peso em ritmo rápido. Na inspeção clínica extra-oral um edema na bochecha esquerda é identificado e no exame intra-oral apresentou-se uma massa nodular com áreas ulceradas e esbranquiçadas de consistência firme, com o tamanho aproximado 4 cm, localizada na região retromolar e mucosa jugal do lado esquerdo. Segundo as informações da paciente a evolução foi de aproximadamente 3 semanas. Foi preconizada como conduta imediata uma biópsia incisional e enviado para o exame anatomopatológico, confirmando a hipótese diagnóstica de carcinoma de células escamosas oral. A paciente foi referenciada para o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço no Hospital Erasto Gaertner, Curitiba-PR. Em novembro de 2017 foi realizado tratamento quimio/radioterápico, ressecção cirúrgica do tumor, mandibulectomia segmentar posterior, maxilectomia parcial, esvaziamento cervical radical, retalho miocutâneo peitoral maior e traqueostomia. Após dois anos de seguimento a paciente relatou estar livre da doença.

REABILITAÇÃO ORAL INDIVIDUALIZADA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: RELATO DE DOIS CASOS

Apresentador: Verônica Caroline Brito Reia

Autores: Verônica Caroline Brito Reia, Gabriela Moura Chicrala, Guilherme Hideki de Lima Toyoshima, Simone Soares, Paulo Sérgio da Silva Santos

A avaliação do quadro sistêmico do paciente oncológico é imprescindível ao cirurgião-dentista no papel de reabilitador. Caso A: Mulher, 59 anos, com queixa estética do sorriso. Diagnosticada com glioblastoma multiforme em região frontoparietal direita, tratada com cirurgia, quimioterapia (QT) com temozolomida e radioterapia (RT) de 59 Gy há 4 anos, com complicações neurológicas em decorrência da doença. Apresentava condição bucal ruim com múltiplos dentes com destruição coronária e doença periodontal generalizada. Foi realizada extração minimamente traumática e instalação de prótese total imediata dupla convencional. Após 6 meses, a paciente demonstra-se satisfeita com o resultado. Caso B: Homem, 73 anos, com queixa de dor bucal, história de câncer de nasofaringe, tratado primeiramente com cirurgia, quando sofreu choque anafilático, resultando

em complicações na fala, locomoção e alimentação. Na primeira avaliação odontológica, estava finalizando QT (cisplatina) e RT (70 Gy), com mucosite oral restringindo a alimentação a líquidos e pastosos, sendo tratada com laserterapia e cuidados bucais. Dois meses após a finalização do tratamento oncológico, o paciente sofreu queda da própria altura, havendo perda de dentes em região anterior da maxila. Foi confeccionada prótese parcial removível flexível sem grampos metálicos, garantindo estética e ressocialização. O paciente veio a óbito em 7 meses devido ao avanço da doença. O tratamento reabilitador leva em consideração a queixa do paciente, a necessidade clínica, sua condição sistêmica e o melhor momento para executá-lo.

HIPERPLASIA FIBROVASCULAR MEDICAMENTOSA EM PACIENTE COM ANEMIA DE FANCONI APÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Apresentador: Juliana Glaser Boal

Autores: Juliana Glaser Boal, Bárbara Soldatelli Ballardín, Cassius Carvalho Torres-Pereira

A Hiperplasia Fibrovascular Medicamentosa (HFM) é um crescimento nodular hiperplásico associado ao uso de medicamentos bloqueadores do canal de cálcio, imunossupressores e anticonvulsivantes. Uma menina com 10 anos de idade, diagnosticada com Anemia de Fanconi manifestou um nódulo sésil, róseo e indolor no lábio superior, 11 meses após o Transplante de Medula Óssea. Além do crescimento gengival, apresentava lesões ulceradas revestidas por membrana fibrinolenta compatíveis com Doença do Enxerto Contra Hospedeiro oral. A paciente fazia uso de fenobarbital, ciclosporina e anlodipino. Para diagnóstico, realizou-se biópsia excisional do nódulo com resultado histopatológico de Granuloma Piogênico (GP). A lesão recidivou 3 meses após a exérese, se apresentando como nódulo avermelhado de 3 cm, multilobulado, sésil, sangrante e indolor, dificultando a alimentação, a higiene e a fala. Assim, optou-se pela substituição do fenobarbital pelo levetiracetam, redução da dose da ciclosporina e remoção do anlodipino previamente a nova intervenção cirúrgica. Após a exérese da lesão, a ciclosporina foi substituída pelo sirolimus. O resultado histopatológico das lesões foi de GP, já o diagnóstico clínico é de HFM. Apesar da semelhança clínica e histopatológica das lesões, o agente etiológico difere e por isso a condição sistêmica da paciente deve ser levada em consideração. O tratamento da HFM deve incluir, além da abordagem cirúrgica, a substituição ou interrupção dos medicamentos com potencial de indução de crescimento tecidual, evitando o aparecimento de novas lesões ou recidivas.

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA A BISFOSFONATO APÓS EXODONTIA EM PACIENTE COM COMPLICAÇÃO SISTÊMICA: RELATO DE CASO

Apresentador: Letícia Aparecida Cunico

Autores: Letícia Aparecida Cunico, Hudson Cavalcante, Angela Guimarães, Juliana Lucena Schussel, Melissa Rodrigues de Araujo

A osteonecrose associada a medicamentos (ONAM) consiste em uma área exposição óssea nos maxilares em pacientes que fazem uso de drogas antirreabsortivas e antiangiogênicas. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de desenvolvimento rápido e extenso de ONAM após exodontias. Paciente do sexo feminino, 81 anos, encaminhada pela cardiologia para avaliar lesão infectada em mandíbula. A paciente apresenta insuficiência cardíaca, em preparo para inserção cirúrgica de marcapasso, em uso de medicamentos sistêmicos para controle de cardiopatias, hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e distúrbios da tireoide. A paciente usou Alendronato por

aproximadamente 4 anos para controle da osteoporose (70mg/semana). A paciente relatou que procurou uma cirurgiã dentista com queixas de dor em região de assoalho bucal 3 meses antes. Foi submetida a exodontias dos dentes 33, 34 e 38, e evoluiu com melhora da dor. Ao exame físico observou-se exposição óssea na região dos alvéolos dos dentes 33 e 34 e secreção purulenta associada a endurecimento de assoalho bucal no lado direito. A radiografia panorâmica mostrou extensa área radiolúcida mal definida que se estendia da região alveolar até a base da mandíbula na região de parassínfise direita. O diagnóstico foi de ONAM. Em virtude das condições sistêmicas da paciente foi adotado manejo conservador com prescrição de protocolo PENTO e antibióticos. A ONAM é uma condição extremamente dolorosa e que interfere negativamente na qualidade de vida do paciente, podendo ser tratada de modo cirúrgico ou conservador, a depender da extensão e morbidade.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM REGIÃO RETROMOLAR: RELATO DE CASO

Apresentador: Luiza Sant'Anna Correa de Toledo

Autores: Luiza Sant'Anna Correa de Toledo, Hyuri Araújo, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

O carcinoma de células escamosas (CCE) de boca é uma neoplasia maligna, responsável por aproximadamente 94% das malignidades orais. Sua etiologia é multifatorial, sendo o álcool e o tabaco seus fatores de risco mais comuns. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de CCE oral em região retromolar. Paciente do sexo masculino, 57 anos, compareceu ao ambulatório de estomatologia da UEL com queixa de "machucado na bochecha", dolorida, que notou há 12 dias. Relatou que procurou atendimento médico que receitou amoxicilina. Ao exame físico intraoral observou-se lesão exofítica ulcerada, com áreas necróticas, bordas elevadas, com áreas eritroplásicas e leucoplásicas, medindo cerca de 4 cm de diâmetro por 3 cm de altura. O exame radiográfico panorâmico evidenciou leve reabsorção óssea na região. Com base na hipótese diagnóstica de CCE, foi realizada biópsia incisional. O exame histopatológico revelou neoplasia maligna com invasão de células epiteliais escamosas atípicas bem diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente, levando ao diagnóstico de CCE bem diferenciado. O paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço do Hospital de Clínicas da UEL para tratamento. Este caso exemplifica a necessidade de incluir neoplasias malignas nas hipóteses diagnósticas de grandes lesões de rápida evolução e a pronta realização de biópsia para a confirmação do diagnóstico.

PARACOCCIDIOIDOMICOSE MANIFESTANDO-SE PRIMARIAMENTE EM BOCA: RELATO DE CASO

Apresentador: Beatriz Guido Rocha

Autores: Beatriz Guido Rocha, Erika Terumi Tomisaki, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma infecção fúngica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*. Há maior prevalência em homens de meia-idade que atuam na área rural, principalmente na região da América do Sul ou Central. Normalmente essa infecção se inicia no pulmão, podendo se disseminar para outras áreas do corpo por vias hematogênicas ou linfáticas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso em que as primeiras manifestações de PCM ocorreram na cavidade oral. Paciente do sexo masculino, 72 anos, etilista, tabagista, tratorista e residente na

área rural, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da UEL para avaliação de feridas bilaterais em mucosa jugal que persistiam há dois meses. Ao exame intraoral foi detectada uma úlcera na região do lábio inferior esquerdo e áreas ulceradas em mucosa jugal direita e no fundo do vestibulo inferior esquerdo. A primeira hipótese diagnóstica levantada foi de carcinoma de células escamosas, seguida de PCM e sífilis. Foi realizada biópsia incisional da úlcera do lábio e biópsia excisional da área ulcerada no fundo do vestibulo. No exame histopatológico observou-se hiperplasia pseudoepiteliomatosa, inflamação crônica inespecífica com formação de granulomas, células gigantes multinucleadas e fungos compatíveis com PCM. O resultado foi conclusivo de PCM para ambas as regiões. O paciente foi encaminhado ao médico para realizar o tratamento adequado. A partir desse caso, podemos evidenciar a importância do cirurgião dentista no diagnóstico de doenças sistêmicas que podem se manifestar primariamente na cavidade oral.

CANDIDOSE PSEUDOMEMBRANOSA ORAL POR USO DE ADALIMUMABE

Apresentador: Flávia Emi Nakashima

Autores: Flávia Emi Nakashima, Erika Terumi Tomisaki, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

A candidose oral é a infecção fúngica oportunista mais comum em humanos, sua prevalência tem aumentado devido ao uso indiscriminado de antibióticos e o rápido desenvolvimento de novas drogas imunossupressoras. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 64 anos, compareceu à COU-UEL com queixa de "corte na gengiva e mancha na língua" com história de 20 dias de evolução e dor ao se alimentar. Durante a anamnese, a paciente relatou ter artrite reumatoide (AR) e fazia uso de metotrexato e adalimumabe. Ao exame físico foram observadas múltiplas placas brancas, removíveis à raspagem, em rebordo alveolar superior e inferior, palato duro e mole, mucosa jugal e bordo lateral de língua bilateralmente. Com a hipótese diagnóstica de candidose pseudomembranosa, foi realizada a prescrição de nistatina em suspensão oral, quatro vezes ao dia por dois minutos durante 7 dias. Após uma semana, houve uma melhora significativa no quadro clínico que permitiu a confirmação do diagnóstico de candidose pseudomembranosa. A AR é uma doença autoimune inflamatória de origem desconhecida que muitas vezes depende de fármacos imunossupressores que aumentam a suscetibilidade às infecções fúngicas oportunistas e podem influenciar no tratamento odontológico. Adalimumabe é um medicamento moderno usado como inibidor do fator de necrose tumoral, obtido da imunoglobulina humana. É um anticorpo monoclonal unicamente humano, diferindo de outros anti-TNFs quiméricos. Este caso reforça a importância do conhecimento das doenças sistêmicas crônicas e seus tratamentos pelos cirurgiões dentistas.

EXTENSO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM BORDO LATERAL DE LÍNGUA

Apresentador: Laura Beatriz da Rocha Camargo

Autores: Laura Beatriz da Rocha Camargo, Hyuri de Souza Araújo, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

O carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia maligna mais comum da boca. Acomete principalmente borda lateral de língua e assoalho bucal de pacientes do sexo masculinos na quinta e sexta décadas de vida, fumantes e etilistas. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de carcinoma de células escamosas extenso em borda lateral de língua. Paciente do sexo masculino, 51 anos, compareceu com queixa de "ferida na língua" com um mês de evolução,

dificuldade para falar e deglutir. Ao exame físico notou-se extensa úlcera com áreas necróticas em borda lateral de língua do lado direito, aumento de volume em dorso de língua na mesma região e áreas eritroleucoplásicas se estendendo para região retromolar, palato mole e orofaringe. Exame físico extraoral revelou linfonodo submandibular direito endurecido e fixo. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou neoplasia epitelial maligna com invasão de células epiteliais escamosas atípicas moderadamente diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente, chegando ao diagnóstico de CCE. O paciente foi encaminhado para hospital de referência para tratamento. Infelizmente, muitos casos de câncer de boca ainda são diagnosticados em estágios avançados que levam a um pior prognóstico e mantém altas a taxa de mortalidade por câncer de boca no país.

CISTO DO DUCTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO

Apresentador: Andréia Bertalha

Autores: Andréia Bertalha, Erika Terumi Tomisaki, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

O cisto do ducto nasopalatino (CDNP) é o cisto não odontogênico mais comum da cavidade oral, ocorrendo em cerca de 1% da população. Acredita-se que ele se origine de remanescentes do ducto nasopalatino, uma estrutura embrionária que liga a cavidade nasal e oral na região do canal incisivo. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de cisto do ducto nasopalatino a partir de uma tumefação na região anterior do palato. Paciente do sexo masculino, 61 anos, foi encaminhado pelo Pronto Socorro Odontológico para o ambulatório de estomatologia da COU/UEL com queixa principal de "bolinha no céu da boca" com evolução de cerca de 1 mês. No exame físico intraoral foi observado um nódulo séssil, localizado na linha média do palato duro, na região anterior, com 1cm de diâmetro, de formato esférico, contorno regular, sensibilidade normal e consistência dura. Exames radiográficos mostraram uma área radiolúcida, de formato arredondado, bem delimitada, na linha média da região anterior da maxila. Com hipótese diagnóstica de CDNP, foi realizada a biópsia excisional. O exame histopatológico revelou uma lesão cística composta por epitélio cuboidal simples e cápsula de tecido conjuntivo com feixe vasculonervoso, confirmando a hipótese diagnóstica de CDNP. Um diagnóstico adequado é importante pois existem outras lesões benignas e malignas clinicamente semelhantes ao CDNP. Dessa forma, é importante que o cirurgião dentista realize o processo diagnóstico adequado, desde a anamnese até os exames complementares apropriados.

CISTO EPIDERMOIDE EM VENTRE DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

Apresentador: Maria Eduarda Camilo Tavares

Autores: Maria Eduarda Camilo Tavares, Brenda Corrêa Santos, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

O cisto epidermoide é classificado como cisto de desenvolvimento dos tecidos moles, sendo cerca de 7% dos casos acometendo a região de cabeça e pescoço. Em regiões extraorais, normalmente, são encontrados em áreas do couro cabeludo, pescoço, tronco e costas, sendo raro na mucosa bucal. Esse trabalho relata o caso de um cisto epidermoide localizado em ventre de língua. Paciente do sexo feminino, 48 anos, leucoderma, foi atendida no ambulatório de Estomatologia da UEL queixando-se de uma "bolinha embaixo da língua" há anos. No exame intraoral, observou-se do lado esquerdo do ventre da língua um nódulo séssil, de consistência flutuante, cor amarelada,

superfície lisa e indolor. Foram levantadas as hipóteses diagnósticas de cisto linfoepitelial oral, lipoma e cisto epidermoide. Foi realizada biópsia excisional e o exame histopatológico mostrou uma lesão cística revestida por epitélio escamoso estratificado e preenchido por ortoqueratina degenerada, confirmando o diagnóstico de cisto epidermoide. O tratamento foi exclusivamente cirúrgico através da biópsia excisional. Em acompanhamento clínico não foram observados sinais de recidiva. Esse caso mostra um caso de cisto epidermoide em localização atípica.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PACIENTE EX-FUMANTE E EX-ETILISTA:RELATO DE CASO

Apresentador: Clara Rodrigues Martins

Autores: Clara Rodrigues Martins, Hyuri de Souza Araújo, Fabio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires, Ademar Takahama Junior

O carcinoma de células escamosas (CCE) consiste em uma neoplasia maligna que acomete mais comumente homens a partir da 6ª década de vida, tendo como principais fatores de risco o fumo e o álcool. O objetivo do trabalho é relatar um caso de carcinoma de células escamosas oral em paciente idoso ex-fumante, cujo vício durou 70 anos. E ex-etilista, tendo bebido por 40 anos. Paciente do sexo masculino, 93 anos, foi encaminhado ao Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica da UEL com queixa de dor de garganta. Anteriormente procurou serviço em unidade básica de saúde onde recebeu diagnóstico de amigdalite e iniciou tratamento com antibiótico, sem sucesso. Ao receber visita médica domiciliar, foi percebida pelo profissional a lesão em palato mole com sintomatologia dolorosa. Ao exame físico foi notada cadeia submandibular de linfonodos palpáveis no lado esquerdo. No exame intraoral percebeu-se nódulo ulcerado em palato mole do lado esquerdo, de superfície e contornos irregulares e coloração branca com áreas avermelhadas, tendo como hipótese diagnóstica o CCE. Sendo assim, foi realizada uma biópsia incisional, onde o laudo histopatológico mostrou neoplasia epitelial maligna com invasão de células epiteliais atípicas pouco diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente, confirmando o diagnóstico de CCE pouco diferenciado. O paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço. O caso revela a associação dos fatores de risco conhecidos para o câncer de boca, mesmo em pacientes que já abandonaram o hábito.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS COM COMPROMETIMENTO ÓSSEO: RELATO DE CASO.

Apresentador: Camila Beatriz Dantas de Jesus

Autores: Camila Beatriz Dantas de Jesus, Hyuri de Souza Araújo, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

O carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia maligna de maior prevalência na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CCE em assoalho de boca com comprometimento ósseo. Paciente do sexo masculino, 45 anos, foi encaminhado da UBS para a clínica de Estomatologia da COU/UEL com queixa de dor em “ferida embaixo da língua” que pensou ser uma afta e mobilidade nos dentes anteriores inferiores. Durante a anamnese relatou ser tabagista, consumir bebida alcoólica duas vezes por semana, e já ter feito uso de maconha, crack e cocaína. Ao exame extraoral observou-se um nódulo em região submandibular, de 2 cm de diâmetro, indolor e de consistência dura. Ao exame intraoral identificou-se uma lesão ulcerada de bordas elevadas, em assoalho de boca se estendendo para o rebordo alveolar inferior em região

de incisivos inferiores. O exame radiográfico mostrou perda óssea na região com mobilidade dental. Realizou-se biópsia incisional, e o exame histopatológico revelou neoplasia epitelial maligna com invasão de células epiteliais escamosas atípicas no tecido conjuntivo subjacente, confirmando o diagnóstico de CCE bem diferenciado. Diante do diagnóstico de neoplasia maligna, o paciente foi encaminhado para o Hospital do Câncer de Londrina para tratamento. A invasão óssea pelo carcinoma de células escamosas oral não é um evento comum, mas sabe-se que quando acontece, diminui-se a taxa de sobrevivência, o tratamento se torna mais agressivo e o dano físico ao paciente aumenta consideravelmente a morbidade.

TRATAMENTO DE LESÃO DE HERPES LABIAL RECORRENTE UTILIZANDO LASER DE ALTA POTÊNCIA: RELATO DE CASO

Apresentador: Alana Rayne Santos Floriano

Autores: Alana Rayne Santos Floriano, Leticia Aparecida Cunico, Caroline Scheliga de Meira, Rafael Milani Ferro, Melissa Rodrigues de Araujo

O herpes labial recorrente (HLR) é uma infecção causada frequentemente pelo vírus herpes simplex 1 (HSV-1) responsável pelas infecções que acometem os lábios e região perioral. Os antivirais, tópicos ou sistêmicos, são comumente utilizados no tratamento das lesões orais. Entretanto, o uso intermitente não altera a frequência das recorrências e tem sido associado ao surgimento de cepas resistentes à medicação. O uso da fotobiomodulação no manejo do HLR tem se mostrado efetivo. Um paciente do sexo masculino, 22 anos, apresentou múltiplas vesículas preenchidas por líquido claro, no lábio superior e na abertura da narina. Relatou prurido e desconforto previamente às lesões. O tempo entre os sinais prodrômicos e a consulta odontológica foi de cerca de 4 horas. O diagnóstico clínico foi de HLR. O tratamento consistiu na descontaminação das lesões por meio do laser de diodo de alta potência de comprimento de onda de 980nm, 0,5W de potência, 5,82J de energia; tempo de irradiação 11,6 segundos, exposição contínua. Vinte e quatro horas após a intervenção as lesões já se encontravam na fase de crosta. A fotobiomodulação modula a cicatrização de feridas, a dor e o processo inflamatório. O uso do laser de alta potência é um tratamento eficaz na descontaminação e drenagem de vesículas, podendo diminuir a quantidade de vírus no fluido, acelerar a cicatrização e reduzir o tempo de infecção.

ESTRATÉGIAS PARA DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE BOCA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Apresentador: Marceley Sales de Oliveira

Autores: Marceley Sales de Oliveira, Larissa Rodrigues Gasparini

O câncer de boca é uma doença de alta mortalidade e morbidade, além de um importante problema de saúde pública. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima-se que por ano, ocorram 15 mil novos casos de câncer de boca no Brasil e 4 mil mortes anuais. Apesar de ser possível diagnosticar a doença em estágios iniciais, possibilitando um tratamento menos agressivo e melhor prognóstico, a maioria dos casos é detectada em fase mais avançada. Diante do cenário de pandemia de Covid-19 houve a necessidade de novas estratégias para disseminação do conhecimento sobre o câncer de boca. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma equipe de saúde bucal durante o primeiro evento de conscientização do câncer de boca. A campanha foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município

de Agudos do Sul, Paraná, durante o mês de maio de 2021. Foram entregues 150 panfletos para as pessoas que se encontravam na sala de espera da UBS, com orientações sobre o câncer de boca e seus fatores de risco, diagnóstico, principais sintomas e autoexame preventivo, além de orientações verbais para pacientes que realizaram atendimento odontológico. Em média 200 pessoas foram orientadas durante a realização da campanha na UBS, 15 orientações em ambiente odontológico, e o público em geral através de mídias sociais. Através dessas ações promovidas, houve a disseminação de informações sobre o câncer de boca. As campanhas de prevenção são um importante instrumento de diagnóstico precoce para melhorar os índices de morbidade e mortalidade do câncer de boca.

LESÕES BUCAIS DE DOENÇA DO ENXERTO-CONTRA-HOSPEDEIRO AGRAVADAS POR REATIVAÇÃO DE CITOMEGALOVÍRUS

Apresentador: Bárbara Soldatelli Ballardin

Autores: Bárbara Soldatelli Ballardin, Juliana Lucena Schussel, Cassius Carvalho Torres-Pereira

Uma mulher com 33 anos de idade realizou Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) para tratamento de Leucemia Linfocítica Aguda. Cerca de 120 dias após o TCTH manifestou úlceras extensas com membrana amarelada não removível à raspagem em ventre, borda e dorso lingual. Com objetivo diagnóstico, optou-se pela investigação viral através de PCR, que resultou positiva para Herpes Simples. A conduta foi a prescrição de aciclovir sistêmico associado a Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT). Após falha na resposta à terapêutica proposta, biópsia incisional da lesão em bordo lingual foi realizada obtendo diagnóstico histopatológico de Doença do Enxerto-Contra-Hospedeiro (DECH) oral. Novas lesões ulceradas foram identificadas na mucosa labial e a prescrição de antiviral foi suspensa. A imunoprolifaxia para a DECH foi retomada, além da prescrição tópica de corticoides. As lesões persistiram por meses, não respondendo significativamente aos tratamentos propostos. Durante o acompanhamento identificou-se a reativação de Citomegalovírus (CMV), com cerca de 83 células virais. Instituiu-se o tratamento com ganciclovir e o processo cicatricial das lesões bucais acompanhou a inativação deste vírus. O diagnóstico de DECH oral pode ser dificultado nos casos agravados por infecção viral. No presente caso, o teste de PCR serviu como guia da escolha do medicamento antiviral. Na suspeita de infecções virais com manifestação clínica inespecífica, o resultado do PCR deve ser analisado em conjunto com as informações clínicas, demais exames complementares e resposta terapêutica.

TRANSFORMAÇÃO MALIGNA DE LESÃO ORAL EM PACIENTE COM ANEMIA DE FANCONI. DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO

Apresentador: Caroline Scheliga de Meira

Autores: Caroline Scheliga de Meira, Priscila Queiroz, Angela Guimarães, Gustavo Leal, Melissa Rodrigues de Araujo

A Anemia de Fanconi (AF) é uma doença autossômica recessiva caracterizada por malformações congênitas, falência progressiva da medula óssea e importante risco de câncer, principalmente carcinoma espinocelular (CEC) em região de cabeça e pescoço. O objetivo do trabalho é relatar o desenvolvimento de um CEC em paciente com AF. Paciente do sexo masculino, 31 anos, submetido ao transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH) aos 6 anos de idade para AF. Realiza acompanhamento odontológico no Serviço de Hematologia. Aos 28 anos apresentou lesão eritroleucoplásica em borda da língua esquerda e avaliação anatomopatológica revelou displasia

epitelial moderada. Foi indicada a exérese cirúrgica da lesão, no entanto paciente abandonou o acompanhamento. Somente após 3 anos retornou com queixas de dor e episódios de inflamação local. Ao exame físico observou-se lesão em placa branca de superfície rugosa, entremeada por áreas erosivas e ulceradas eritematosas, endurecida à palpação, com extensão de 2,5 cm na borda da língua esquerda. Ainda, apresentou placa branca em mucosa jugal direita, de 4cm. Foi realizada a biópsia incisional da lesão em língua e os fragmentos submetidos à análise microscópica revelaram CEC. O paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico da lesão. O risco de desenvolvimento de CEC na AF é elevado, em função da natureza agressiva e pela complexidade do tratamento. É essencial detectar alterações precoces na boca, bem como a colaboração do paciente na adesão ao tratamento proposto.

DOENÇA PERIODONTAL COMO AGRAVANTE HEMATOLÓGICO DE PACIENTE COM DOENÇA DE VON WILLEBRAND

Apresentador: Bárbara Soldatelli Ballardin

Autores: Bárbara Soldatelli Ballardin, Giovana Xavier, Hudson Balthazar Cavalcante de Oliveira, Cassius Carvalho Torres-Pereira

Um homem com 19 anos de idade, diagnosticado com Doença de Von Willebrand, apresentou sangramento gengival espontâneo com formação de coágulos frágeis, insuficientes para controle da hemorragia. Além disso, identificou-se no exame físico bucal acúmulo de biofilme bacteriano, cálculo dentário, inflamação gengival e secreção purulenta. A doença periodontal descompensada em pacientes hematologicamente comprometidos pode desencadear episódios de hemorragia bucal, desestabilizando o quadro de saúde geral. Nesse caso, previamente ao início do sangramento bucal, o paciente encontrava-se sem a necessidade de reposição do fator de coagulação rotineiramente. Após os eventos de sangramento gengival, a reposição do fator de coagulação em altas doses além da prescrição de ácido tranexâmico foram necessárias para estabilização do quadro hematológico. O sangramento bucal resultou em anemia ferropriva, necessitando de prescrição de sulfato ferroso. Assim, iniciou-se a terapia periodontal. Foram ainda prescritos amoxicilina, metronidazol e clorexidina 0,12%. Após 2 sessões de raspagem periodontal de todos os dentes, observou-se o controle total do sangramento gengival, possibilitando a interrupção da reposição do fator de coagulação semanal e do ácido tranexâmico. Ressalta-se que a utilização de fatores de coagulação pode levar à formação de anticorpos, diminuindo a eficácia dos mesmos a longo prazo. Nesse caso, evidencia-se que a saúde periodontal foi condição para que o portador de Doença de Von Willebrand se mantivesse livre de reposição de fator ou medicamentos antifibrinolíticos.

ERITEMA MIGRATÓRIO BENIGNO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Juliana dos Santos Lupp

Autores: Juliana dos Santos Lupp, Janete Dias Almeida, Júlia de Cassia Borato Gomes, Raquel Pereira de Assis, Gustavo Cesar Dias Bevilaqua

Paciente do sexo feminino, 24 anos, melanoderma, foi encaminhada para a clínica de Estomatologia do ICTUnesp-SJC pelo CD da UBS. A queixa principal da paciente foi de "Mancha avermelhada no céu da boca que arde e coça"(SIC)com tempo de evolução de 1 ano. A paciente relatou que a lesão no palato apresenta episódios de remissão e exacerbação e lesão semelhante aparece em outras áreas da boca. Na língua, o aspecto é de uma "mancha branca que arde"

(SIC)com progressão e regressão. Após notar a lesão, procurou CD que a encaminhou para o médico que solicitou vários exames: hemograma,sorologia p/ sífilis, anti HIV, CMV,sem diagnóstico conclusivo. Retornou ao CD que prescreveu Nistatina, sem melhora. Procurou o médico para nova avaliação com queixa de dificuldade para deglutir e dores de garganta. Foi solicitada ultrassonografia(US)cervical, pois a paciente notou a presença de uma "íngua"(SIC)e realizada biópsia da lesão em palato. O laudo histopatológico foi de estomatite rica em neutrófilos e eosinófilos. A US estava sem alterações. O médico prescreveu antiinflamatórios e o CD encaminhou a paciente para a Unesp. Ao exame físico intrabucal, observamos mancha eritematosa arredondada com halo avermelhado na região de orofaringe do lado esquerdo; área eritematosa arredondada com despilação circundada por halo esbranquiçado em borda lateral de língua de ambos os lados. Após análise de todos os exames da paciente, o diagnóstico final foi Eritema Migratório Benigno. Foi realizada orientação de higiene e dieta e prescrição de bochecho com elixir de dexametasona para alívio dos sintomas.

GRANULOMA PIOGÊNICO EM MUCOSA JUGAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Apresentador: Bárbara Maria Morais da Mota

Autores: Bárbara Maria Morais da Mota, Brenda Corrêa Santos, Jefferson Luis Oshiro Tanaka, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

Granuloma piogênico é uma lesão inflamatória hiperplásica de mucosa e pele, associada a traumas irritantes locais e pobre higiene bucal. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de granuloma piogênico em mucosa jugal de paciente pediátrico. Paciente de 9 anos compareceu ao ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de "bolinha na boca" há 15 dias que sangrava. Ao exame físico intrabucal observou-se um nódulo pediculado, indolor, de 2cm de diâmetro, com consistência fibroelástica, superfície lobulada, formato irregular e coloração avermelhada com regiões esbranquiçadas em região de mucosa jugal. Através das características clínicas a hipótese diagnóstica foi de granuloma piogênico, sendo realizada uma biópsia excisional. O exame histopatológico revelou um fragmento de mucosa com epitélio escamoso estratificado e tecido conjuntivo com formação de tecido de granulação e infiltrado inflamatório crônico, confirmando o diagnóstico de granuloma piogênico. Por apresentar um crescimento rápido e exacerbado, o granuloma piogênico pode alarmar o cirurgião dentista, pensando se tratar de uma lesão maligna. Por isso, a importância de um criterioso exame clínico, o conhecimento das características clínicas desse tipo de lesão e a realização de exames complementares visando o diagnóstico diferencial de lesões benignas e malignas da cavidade oral.

SÍNDROME DE MELKERSSON-ROSENTHAL - RELATO DE CASO

Apresentador: José Vitor Ribeiro Terada

Autores: José Vitor Ribeiro Terada, Vanessa Cristina Veltrini, Aline de Santana Garcia, Camila Camarini, Mariliani Chicarelli da Silva

A Síndrome de Melkersson-Rosenthal (SMR) é uma doença granulomatosa neuro-mucocutânea rara, caracterizada por uma tríade de sinais clínicos, incluindo edema orofacial indolor, paralisia recorrente do nervo facial e língua fissurada. A tríade clássica aparece somente em 8 a 18% dos casos, sendo mais frequentes as formas monossintomática e oligossintomática. Embora possa estar associada a outras comorbidades, a SMR geralmente é idiopática. O diagnóstico baseia-se no

histórico do paciente e nos achados clínicos, embora algumas investigações microscópicas possam contribuir. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de SMR e analisar, comparativamente, características e condutas encontradas na literatura. Paciente de 63 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá (projeto LEBU), queixando-se de edema unilateral, indolor e recorrente da língua. Ao exame físico intrabucal, viu-se que a língua estava edemaciada e era, também, fissurada. O diagnóstico clínico foi fechado como SMR. O paciente segue em acompanhamento e está bem. Para a revisão da literatura, foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Não há consenso em relação à abordagem terapêutica, mas ela costuma ser medicamentosa e inclui anti-inflamatórios não-esteroidais, antibióticos, imunossuppressores e corticosteróides. A possibilidade de involução espontânea também é relatada. O cirurgião-dentista tem importante papel no processo diagnóstico, já que as alterações mais significativas da síndrome estão presentes na região orofacial.

ESCLEROTERAPIA EM LESÃO VASCULAR BUCAL: RELATO DE CASO.

Apresentador: Samara Micaela da Cruz

Autores: Samara Micaela da Cruz, Fábio Vieira de Miranda

Os hemangiomas estão classificados como tumores vasculares e se tratam de lesões benignas. Normalmente os hemangiomas são lesões assintomáticas porém traumas na região podem causar dores, ulcerações e até mesmo hemorragias. Há várias abordagens terapêuticas para tratamento de hemangiomas, como: crioterapia, microembolizações, agentes esclerosantes, radiação, laserterapia e excisão cirúrgica. Outra opção que vem sendo testada com sucesso é a sutura parcial progressiva. Relato de caso: Paciente do gênero masculino, 55 anos, foi encaminhado por uma cirurgiã-dentista apresentando uma lesão vascular arroxeadada em lábio inferior. Paciente já havia feito aplicações de Ethamolin anteriormente no lábio inferior nos anos de 2012 e 2016. Na anamnese paciente relatou ter feito aplicações de Ethamolin apenas duas vezes. Relatou já ter realizado cirurgias de catarata e que usa Losartana e Hidromed para tratar hipertensão. Ao o exame clínico se observou uma lesão vascular em lábio inferior arroxeadada, superfície lisa e mucosa íntegra, não causava dor ao paciente apenas um incômodo. Para confirmar o diagnóstico foi realizado o teste de diascopia. Foi proposta a aplicação de Ethamolin na lesão. Paciente retornou após 21 dias apresentando melhora significativa não sendo necessária outra aplicação. Considerações finais: De forma geral os hemangiomas intraorais se apresentam comumente em lábios, língua e mucosa. Apresentam cor azulada, violácea ou vermelha. Não causam grandes problemas ao paciente. Um correto diagnóstico é importante para que seja estabelecido um correto tratamento.

MANIFESTAÇÃO SEVERA DA CANDIDOSE EM PACIENTE COM PÊNFIGO VULGAR

Apresentador: Adrielle Larissa D'Andréa

Autores: Adrielle Larissa D'Andréa, Brenda Corrêa Santos, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

O pênfigo vulgar é uma doença vesicobolhosa mucocutânea crônica de natureza autoimune. O seu tratamento consiste na utilização de corticosteroides e imunossuppressores, podendo ocasionar quadro de imunossupressão, tornando os pacientes suscetíveis a infecções oportunistas, como a candidose. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de candidose severa em paciente

em tratamento para pênfigo vulgar. Paciente do sexo feminino, 65 anos, leucoderma, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da COU-UEL com queixa principal de dor em região de comissura labial, com evolução de 1 mês. Durante a anamnese, a paciente relatou ter diagnóstico de pênfigo vulgar há 10 anos e estar em tratamento com corticosteroides. Ao exame físico observou-se a presença de fissuras profundas em região de comissura labial bilateralmente, com presença de placas brancas, além de inúmeras placas brancas removíveis na mucosa bucal. De acordo com essas características clínicas, foi fechado o diagnóstico de queilite angular e candidose pseudomembranosa. Foi realizada prescrição de Nistatina 100.000 UI/ml para bochecho e posteriormente deglutição, quatro vezes ao dia, durante sete dias. Após uma semana, a paciente apresentou melhora significativa das lesões de comissura labial e das lesões em região de língua e palato mole, e foi orientada a manter a higienização adequada das regiões. Conclui-se que o paciente portador de pênfigo vulgar deve ser mantido em controle clínico periódico, visto que infecções oportunistas podem agravar o estado de saúde desses pacientes.

ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO: RELATO DE CASO

Apresentador: Eduardo Henrique de Campos

Autores: Eduardo Henrique de Campos, Guilherme Enrique Blancos Ballesteros, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

Os tumores de glândulas salivares compreendem menos de 3% de todas as neoplasias de cabeça e pescoço. O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna mais comum das glândulas salivares representando de 70 a 90% dos casos, acomete principalmente glândulas salivares maiores, com predileção pela parótida, lesões em glândulas salivares menores são menos comuns e ocorrem mais comumente no palato. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de adenoma pleomórfico em palato. Paciente do sexo feminino, 36 anos compareceu a COU-UEL encaminhada de UBS com queixa de aumento de volume em palato há mais de 10 anos. Ao exame físico intraoral notou-se um nódulo em palato duro do lado direito se estendendo até a linha média, medindo cerca de 4 cm de diâmetro, de consistência fibroelástica, superfície lisa normocrômica e discretamente dolorida ao toque. Com essas características clínicas as hipóteses diagnósticas foram de neoplasia de glândula salivar, principalmente adenoma pleomórfico e carcinoma mucoepidermóide ou uma neoplasia mesenquimal benigna. Foi realizada uma biópsia incisional e o exame histopatológico revelou neoplasia composta por células epiteliais formando estruturas ductiformes com duas camadas de células, material eosinofílico no interior e estroma fibromixóide confirmando o diagnóstico de adenoma pleomórfico. O paciente foi encaminhado para a área de Cirurgia Bucomaxilofacial que realizou a remoção cirúrgica de toda a lesão. Atualmente a paciente encontra-se sob acompanhamento clínico, sem evidências de recorrência.

LOCALIZAÇÃO RARA DE ERITEMA MIGRATÓRIO: VENTRE DE LÍNGUA, ÚVULA E ARCOS PALATOGLOSSO

Apresentador: Karolainy Paloma Santos Medeiros

Autores: Karolainy Paloma Santos Medeiros, Gabriel Oliveira Cavezzi, Brenda Correa Santos, Fábio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires

O eritema migratório é uma condição benigna que acomete principalmente dorso de língua (glossite migratória benigna) e ocorre em cerca de 1% a 3% da população; em condições raras pode acometer outras localizações. Geralmente é assintomática e sua etiopatogênese é

desconhecida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de eritema migratório com uma localização atípica. Paciente do sexo feminino, 14 anos, gestante (28 semanas), apresenta hipotireoidismo; compareceu ao Ambulatório de Estomatologia da Clínica Odontológica Universitária da UEL com queixa de manchas esbranquiçadas por toda a boca com evolução desconhecida. Ao exame físico foi observado a presença de língua fissurada e múltiplas lesões com áreas eritematosas circundadas por halo esbranquiçado localizadas em ventre de língua bilateralmente, úvula e arcos palatoglosso, apresentando superfície e formato irregulares e sem sintomatologia dolorosa. Com base nas características clínicas foi confirmado a hipótese diagnóstica de eritema migratório. Foi explicado à paciente que se tratava de uma alteração de desenvolvimento. Paciente foi orientada a evitar alimentos condimentados ou muito quentes caso houvesse queixa de ardência. Como não apresentava sintomas, a mesma obteve alta da especialidade. Portanto, conclui-se que mesmo que o eritema migratório benigno seja uma lesão com comum localização em dorso de língua, há possibilidades de estar localizado em outras regiões como neste caso e, por isso, deve-se estar atento aos aspectos clínicos para que não seja confundido com outras hipóteses de diagnóstico.

MIÍASE BUCAL EM HUMANOS, RELATOS DE UMA TRISTE REALIDADE.

Apresentador: Charles Alex Rauen

Autores: Charles Alex Rauen, Maria Letícia de Almeida Lança, Isis Moraes Cançado, Paulo Bonan, Estela Kaminagakura Tango

A miíase é uma infestação parasitária comum em animais, mas pode afetar humanos e, em situações mais raras a cavidade bucal. Sua ocorrência está associada a pacientes com algum comprometimento cognitivo ou em dificuldade de acesso a cuidados básicos de higiene e saneamento. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de miíase humana intrabucal, enfocando o diagnóstico e tratamento. Dois pacientes do sexo masculino, vivendo em situação de vulnerabilidade social e sem condições de autocuidado e higiene foram acometidos por infestação de larvas na região intrabucal. Ambos foram tratados com Ivermectina, antibiótico terapia, desbridamento das feridas e catação mecânica das larvas. Estes casos mostram que a miíase bucal humana é uma doença que pode ser evitada por meio de orientação dos cuidadores quanto à prevenção de novos focos, pois a reincidência pode ocorrer se o bem-estar dos vulneráveis não for adequado.

FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO - RELATO DE CASO

Apresentador: Lorrany Maria Marçola Rosalen

Autores: Lorrany Maria Marçola Rosalen, Isabella Maria Zanutto, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

O fibroma ossificante periférico (FOP) é uma lesão proliferativa reacional, não neoplásica, com potencial de crescimento lento. Embora sua etiologia seja incerta, pode estar associada a fatores irritantes locais. A característica histopatológica marcante e que difere o FOP de outras lesões fibrosas é a presença de tecido ósseo. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de FOP. Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, compareceu para atendimento no Ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de "lesão entre os dentes da frente" com crescimento nos últimos meses, sintomatologia dolorosa e sangramento durante a escovação. Ao exame físico intraoral notou-se nódulo único em região anterior de maxila, com inserção pediculada, medindo

cerca de 2x1,5x1,5 cm, com áreas ulceradas, avermelhadas e esbranquiçadas. No exame radiográfico foi possível observar uma massa radiopaca, sugestiva de calcificação, entre os elementos 11 e 21, causando deslocamento dos mesmos. Foi realizada a biópsia excisional e o exame histopatológico revela fragmento de mucosa com epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado ulcerado, recoberto por membrana fibrinopurulenta e tecido conjuntivo subjacente exibindo proliferação de células fusiformes e formação de tecido ósseo, compatível com o diagnóstico de FOP. Foi realizada a raspagem radicular na região da lesão, reforço nas orientações de higiene bucal e a paciente foi encaminhada para tratamento odontológico. O tratamento deve incluir remoção total da lesão e dos prováveis fatores causais, minimizando tendência à recidiva.

MANIFESTAÇÃO ORAL DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE: RELATO DE CASO

Apresentador: Laís Cristina da Silva

Autores: Laís Cristina da Silva, Izabella Maria Zanutto, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença fúngica sistêmica que afeta principalmente os pulmões, podendo causar sequelas graves como estenose de traqueia, síndrome disabsortiva e insuficiência suprarrenal quando diagnosticada e tratada tardiamente. Paciente do sexo masculino, 62 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa principal de "bolinhas na bochecha". Durante o exame físico foram observadas múltiplas pápulas de coloração rosa, algumas mais avermelhadas, de aspecto moriforme, próximas a região de comissura labial esquerda, lábio superior, mucosa jugal esquerda e rebordo alveolar superior esquerdo. Com essas características, a principal hipótese diagnóstica foi de PCM e foi realizada a biópsia incisional em mucosa jugal. O exame histopatológico revelou hiperplasia pseudoepiteliomatosa do epitélio escamoso com formação de microabscessos e tecido conjuntivo fibroso subjacente com inflamação crônica inespecífica com formação de granulomas, células gigantes multinucleadas e presença de fungos compatíveis com PCM. O paciente foi encaminhado para um médico infectologista para o tratamento adequado. Através deste caso podemos observar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de uma doenças sistêmicas que pode apresentar um prognóstico grave pelas suas manifestações na cavidade oral.

CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO COM ENVOLVIMENTO DO OSSO MANDIBULAR

Apresentador: Isabella Maria Zanutto

Autores: Isabella Maria Zanutto, Jefferson Luis Oshiro Tanaka, Fabio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires, Ademar Takahama Junior

O carcinoma adenoide cístico (CAC) é uma neoplasia maligna das glândulas salivares com ligeira predileção pelo sexo feminino e pacientes de meia idade. Cerca de 40% dos casos acometem as glândulas salivares menores e muito raramente podem apresentar envolvimento intraósseo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CAC com acometimento do osso mandibular. Paciente do sexo feminino, 74 anos que compareceu ao ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de aumento de volume em mucosa jugal do lado direito há 6 meses, que foi visível ao exame extraoral. Ao exame intraoral constatamos na região um nódulo firme à palpação, fixo, medindo aproximadamente 6x5 cm, se estendendo para fundo de vestibulo inferior. A radiografia panorâmica revelou extensa área radiolúcida multilocular em região de corpo, ramo e cabeça da

mandíbula do lado direito, com lojas separadas por septos grosseiros, com bordas bem definidas, forma irregular e reabsorção das corticais ósseas. De acordo com as características apresentadas, a principal hipótese diagnóstica foi de neoplasia maligna, sendo realizada então uma biópsia incisional. Microscopicamente, foi observado ilhas de células epiteliais pequenas e anguladas, exibindo núcleo extremamente basofílico, com pouco citoplasma e múltiplos espaços císticos, compatível com o diagnóstico de CAC. A paciente foi encaminhada ao serviço de oncologia para tratamento. Os carcinomas de glândulas salivares acometendo os ossos gnáticos são extremamente raros e muito agressivos, podendo até ser considerados primários dessa região.

NEUROFIBROMATOSE TIPO I: RELATO DE CASO

Apresentador: Guillermo Enrique Blanco Ballesteros

Autores: Guillermo Enrique Blanco Ballesteros, Ademar Takahama Junior, Fábio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires

Também conhecida como Doença de Von Recklinghausen, a neurofibromatose tipo I é uma condição hereditária relativamente comum, determinada por mutações no cromossomo 17, expressão fenotípica variada, geralmente caracterizado clinicamente pela presença de múltiplos neurofibromas, manchas café com leite na pele, hamartomas da íris, sardas nas regiões axilar e inguinal, lesões ósseas distintas e gliomas ópticos. Paciente de sexo masculino, xantoderma, 58 anos de idade, hipertenso, em acompanhamento por oftalmologista e dermatologista, foi encaminhado para COU-UEL com queixa de impossibilidade de deglutição e falta de adaptação protética total inferior. Ao exame físico extraoral foi observado múltiplos nódulos generalizados em toda extensão corporal e manchas café com leite no tronco. No exame físico intraoral, foi notado edentulismo total, presença de nódulos em rebordo alveolar inferior e mucosa labial superior do lado direito. Foi realizada biópsia incisional dos nódulos e o exame histopatológico revelou que se tratava de neurofibroma plexiforme, um tipo de tumor benigno da bainha dos nervos periféricos, compostos por células de Schwann e perineurais. Pacientes com Neurofibromatose tipo I devem ser acompanhados pelo risco potencial de transformação maligna dos neurofibromas além do diagnóstico precoce ser fundamental para acompanhamento da doença e outras alterações associadas.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM ASSOALHO BUCAL ASSOCIADO AO ÁLCOOL E TABACO: RELATO DE CASO.

Apresentador: Ligia Sayanne Maria de Oliveira Cunha

Autores: Ligia Sayanne Maria de Oliveira Cunha, Erika Terumi Tomisaki, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

O carcinoma de células escamosas (CCE) representa aproximadamente 94% de todas as malignidades orais, com causa multifatorial, envolvendo fatores intrínsecos e extrínsecos, principalmente o cigarro e o álcool. Possui maior incidência em homens entre a quinta e oitava década de vida. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de CCE em paciente fumante e etilista. Paciente do sexo masculino, 48 anos, fumante há 21 anos, operador de máquinas, compareceu para atendimento na COU/UEL queixando-se de dor embaixo da língua e dificuldade para se alimentar. Ao exame físico observou-se uma úlcera de bordas elevadas, em região de assoalho bucal do lado esquerdo, de coloração branca e avermelhada, aproximadamente 4 cm,

dolorido e de superfície irregular. Observou-se também a presença de linfonodos palpáveis na região submentoniana. Foi realizada a biópsia incisional da lesão e o exame histopatológico revelou neoplasia epitelial maligna exibindo invasão de células epiteliais atípicas bem diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente e presença de invasão perineural, com o diagnóstico de CCE. Paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço para tratamento. O diagnóstico precoce continua sendo o principal fator prognóstico determinante para o tratamento do câncer de boca. A prevenção ao uso do tabaco e a ingestão de bebidas alcoólicas é imperativa, e qualquer lesão suspeita de malignidade oral em cabeça e pescoço deve ser analisada com cautela.

DISPLASIA FIBROSA POLIOSTÓTICA: RELATO DE CASO

Apresentador: Anna Laura Morais do Amaral

Autores: Anna Laura Morais do Amaral, Brenda Corrêa Santos, Ademar Takahama Junior, Fabio Augusto Ito, William Ricardo Pires

O fibroma ossificante periférico (FOP) é uma lesão proliferativa reacional, não neoplásica, com potencial de crescimento lento. Embora sua etiologia seja incerta, pode estar associada a fatores irritantes locais. A característica histopatológica marcante e que difere o FOP de outras lesões fibrosas é a presença de tecido ósseo. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de FOP. Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, compareceu para atendimento no Ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de "lesão entre os dentes da frente" com crescimento nos últimos meses, sintomatologia dolorosa e sangramento durante a escovação. Ao exame físico intraoral notou-se nódulo único em região anterior de maxila, com inserção pediculada, medindo cerca de 2x1,5x1,5 cm, com áreas ulceradas, avermelhadas e esbranquiçadas. No exame radiográfico foi possível observar uma massa radiopaca, sugestiva de calcificação, entre os elementos 11 e 21, causando deslocamento dos mesmos. Foi realizada a biópsia excisional e o exame histopatológico revela fragmento de mucosa com epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado ulcerado, recoberto por membrana fibrinopurulenta e tecido conjuntivo subjacente exibindo proliferação de células fusiformes e formação de tecido ósseo, compatível com o diagnóstico de FOP. Foi realizada a raspagem radicular na região da lesão, reforço nas orientações de higiene bucal e a paciente foi encaminhada para tratamento odontológico. O tratamento deve incluir remoção total da lesão e dos prováveis fatores causais, minimizando tendência à recidiva.

CARCINOMA ESPINOCELULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO EM LÁBIO SUPERIOR: UM RELATO DE CASO

Apresentador: Larissa Rodrigues Gasparini

Autores: Larissa Rodrigues Gasparini, Maria Luiza Prosdócimo, Bruna Machado da Silva, Cassius Carvalho Torres-Pereira, José Miguel Amenábar

O câncer de boca é uma das neoplasias malignas mais frequentes. O carcinoma espinocelular (CEC) pode ser causado por diversos fatores, em lábio o fator etiológico principal é a exposição crônica à radiação solar sem o uso de protetor solar. Cerca 90% dos casos ocorrem no lábio inferior, sendo o lábio superior raramente acometido. Paciente do sexo feminino, 87 anos, compareceu à clínica de estomatologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR) Curitiba, Paraná, com queixa de lesão em lábio superior. Em anamnese negou comorbidades ou estar em

tratamento médico e afirmou fumar em média 10 cigarros por dia. Não relatou trabalhar em ambiente de exposição solar. Ao exame extra oral foi observado uma lesão ulcerada, acastanhada, endurecida, de aproximadamente 2cm, localizada em vermelhão do lábio superior lado direito estendendo-se em linha média. Segundo a paciente, a lesão era dolorosa e apresentava crescimento progressivo há seis meses. O diagnóstico clínico foi de CEC, e a paciente foi encaminhada ao hospital oncológico Erasto Gaertner em Curitiba para biópsia e tratamento. Ao exame histológico realizado no hospital, o diagnóstico foi de CEC invasivo moderadamente diferenciado. A paciente foi então submetida a ressecção total do lábio superior e sua reconstrução com retalho miomucoso bilateral. Após 15 dias, o lábio apresentou boa cicatrização e a paciente iniciou dieta via oral. Os carcinomas que ocorrem em vermelhão do lábio são de fácil visualização, facilitando o diagnóstico e tratamento precoces.

SIALOADENITE ASSOCIADA À SIALOLITÍASE - UM RELATO DE CASO

Apresentador: Maria Clara Pereira Salles

Autores: Maria Clara Pereira Salles, Isabella Maria Zanutto, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

Sialolitíase é uma patologia das glândulas salivares caracterizada pela formação de estruturas calcificadas, os sialolitos, no interior do sistema de ductos salivares, sendo a glândula submandibular a comumente mais acometida. Uma vez que esses ductos estejam obstruídos, há predisposição para acúmulo de microrganismos, resultando em um quadro infeccioso e consequente inflamação da glândula salivar. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialoadenite associada a sialolitíase diagnosticada a partir do exame clínico e radiográfico. Paciente do sexo masculino, 38 anos, durante a anamnese apresentou queixa de "dor por baixo da língua" e relatou ter sentido os mesmos sintomas há cerca de 1 ano atrás. No exame físico extraoral notou-se aumento de volume nodular em região submandibular e no exame intraoral foi observada secreção purulenta na região da carúncula sublingual. Na radiografia oclusal total de mandíbula, notou-se massa radiopaca de bordas irregulares, com aproximadamente 0,5cm, no lado direito, próxima aos dentes 46 e 47, sugestivo de sialolito. Foi realizada a remoção cirúrgica do cálculo sob anestesia local sem intercorrências. É fundamental o conhecimento do cirurgião-dentista sobre a sialolitíase e seus métodos de diagnósticos, devendo sempre considerar essa hipótese diagnóstica em casos de dor aguda na região de glândula submandibular.

HIPERPLASIA GENGIVAL ESPONGIÓTICA JUVENIL: RELATO DE CASO

Apresentador: André Brunetto Bruniera

Autores: André Brunetto Bruniera, Guillermo Enrique Blanco Ballesteros, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito

A hiperplasia gengival espongíotica juvenil (HGEJ) é uma condição descrita recentemente como um subtipo distinto e incomum de inflamação gengival. Geralmente são lesões únicas, mas podem ser multifocais, de cor vermelha brilhante e espessas, localizadas em gengiva marginal livre e gengiva aderida. Geralmente, nota-se falta de resposta ao tratamento periodontal convencional e devido a isso é importante submeter o paciente a uma biópsia, visto que essas lesões são assintomáticas e associadas a sangramento fácil. Paciente do sexo masculino, 18 anos, veio encaminhado de UBS para avaliação de manchas avermelhadas na gengiva e sensíveis ao toque. Ao exame físico intraoral notou-se a presença de lesões eritematosas, espessas e irregulares, de

aparência aveludada, em gengiva livre e inserida dos dentes 21, 22, 31 e 32. A princípio, a hipótese diagnóstica foi de gengivite associada à placa bacteriana; porém, as lesões não responderam bem ao tratamento periodontal convencional, dessa forma, sendo necessário a realização de uma biópsia incisiva para esclarecer o diagnóstico. O exame histopatológico revelou características compatíveis com uma gengivite crônica, porém com uma proliferação do epitélio escamoso com espongião e a falta de queratinização. A associação dos achados clínicos, incluindo a falta de resposta ao tratamento periodontal convencional, com as características histopatológicas, permitiu o diagnóstico de HGEJ. Por ser uma condição rara e recentemente descrita, apresenta dificuldade para seu diagnóstico e ainda não há um consenso a respeito do seu tratamento.

DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA VERRUCOSO ORAL: VARIANTE RARA DO CARCINOMA ESPINOCELULAR

Apresentador: Gabriella Pacheco Silva

Autores: Gabriella Pacheco Silva, Hyuri de Souza Araújo, Ademar Takahama Junior, Fábio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires

O Carcinoma Verrucoso Oral (CV) é uma variante clínico-histopatológica do Carcinoma Espinocelular (CEC), maligno, com crescimento lento, evolução expansiva, baixo grau de displasia e sem tendências metastáticas, o que nos remete a características de tumor benigno. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de CV em paciente que fumava cachimbo. Paciente do sexo feminino, 87 anos, veio encaminhada com queixa de “caroço” em região de gengiva superior esquerda, identificada há cerca de 1 mês e sem queixa de dor. Foi relatado na anamnese o fumo de cachimbo, aproximadamente 10 vezes ao dia e que a paciente nunca foi ao dentista. Ao exame físico intrabucal observamos lesão nodular extensa, de 3 cm em seu maior diâmetro, de consistência fibroelástica, com áreas enegrecidas e esbranquiçadas, principalmente, e superfície verrucosa em região retromolar, fundo de sulco posterior superior, mucosa jugal, lateral e dorso de língua, do lado esquerdo. A hipótese diagnóstica foi de CEC e realizou-se uma biópsia incisiva. O exame histopatológico mostrou uma proliferação do epitélio escamoso com superfície papilar hiperqueratótica, projeções acantóticas em forma de bulbos em direção ao tecido conjuntivo, ausência de atipias celulares e membrana basal intacta, tendo como diagnóstico o CV. A paciente foi encaminhada para receber tratamento médico especializado. Destacamos a importância da realização de consultas periódicas ao dentista e o impacto que o tabagismo causa na saúde bucal das pessoas, além da importância do exame histopatológico para o diagnóstico correto.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS E MANEJO ODONTOLÓGICO DE RAQUITISMO HIPOFOSFATÊMICO LIGADO AO X: RELATO DE CASO

Apresentador: Alana Gabrieli Vouk

Autores: Alana Gabrieli Vouk, Heliton Gustavo de Lima, Cássia Bocchino Seleme, Antônio Adilson Soares de Lima, Maria Ângela Naval Machado

O termo raquitismo refere-se à insuficiência e retardo na mineralização da matriz osteoide. O raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X é uma doença caracterizada por alterações bioquímicas e da mineralização óssea, devido a inativação do gene regulador do fosfato e defeito primário dos osteoblastos. No exame dentário verificam-se hipoplasias do esmalte e cornos pulpares

estendendo-se até a junção amelo-dentinária, predispondo à formação de fístulas e abscessos dentários. O presente caso refere-se a uma paciente do sexo feminino, 31 anos, portadora de raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X; que compareceu à clínica de Semiologia da UFPR referindo dor e sensibilidade em vários dentes, com histórico na infância de raquitismo, hipofosfatemia e alteração de vitamina D. Ao exame intraoral constatou-se hipoplasia de esmalte, microdontia, fístula, cáries e doença periodontal. Ao exame radiográfico e tomográfico observou-se imagens sugestivas de granuloma e cisto periapical em vários dentes. O tratamento priorizou as urgências para eliminar a dor e focos de infecção; sendo iniciada a endodontia nos dentes com fístula ou lesão periapical, orientação de higiene bucal e tratamento periodontal. Houve melhora do quadro clínico com redução da inflamação e da mobilidade dos dentes. Esse caso realça a importância do cirurgião-dentista em estar atento na avaliação do paciente como um todo. Pois o conhecimento das doenças sistêmicas associadas ao raquitismo, bem como suas manifestações bucais são essenciais para um correto diagnóstico oral e planejamento do tratamento odontológico.

ENDODONTIA E SEPULTAMENTO RADICULAR COMO TRATAMENTO CONSERVADOR NA PREVENÇÃO DA OSTEORADIONECROSE: relato de caso.

Apresentador: Fabiane Pereira Santos de Mattos

Autores: Fabiane Pereira Santos de Mattos, Ana Caroline de Marino, Antônio Márcio Teixeira Marchionni

A radioterapia provoca efeitos deletérios na cavidade oral, impactando na manutenção da saúde e qualidade de vida do paciente. Dentre essas sequelas bucais, a mais severa é a osteoradionecrose dos maxilares (ORN), principalmente mandibular, devido às suas características fisiológicas. Este efeito colateral é, sobretudo, o mais agravante, devido em especial à sua complexidade terapêutica. Pacientes radioterápicos submetidos à exodontias possuem alta incidência de ORN, o que faz com que este procedimento seja contraindicado nestes. O objetivo do trabalho é apresentar uma abordagem terapêutica endodôntica associada ao sepultamento radicular, em alternativa à exodontia em paciente oncológico submetido à radioterapia, a fim de prevenir a ocorrência de osteoradionecrose. Paciente do gênero masculino, 48 anos, melanoderma, submetido a radioterapia para tratamento antineoplásico com necessidade de exodontia de restos radiculares das unidades 42, 43 e 44. Foi realizado o tratamento endodôntico pela técnica da inversão sequencial e sepultamento radicular como alternativa às exodontias. O paciente evoluiu sem anormalidades após o tratamento, com estruturas anatômicas envolvidas íntegras e redução significativa das lesões periapicais, configurando o seu bom prognóstico. Pode-se concluir que o tratamento endodôntico associado ao sepultamento radicular tem obtido bons resultados na preservação da integridade das estruturas ósseas e dos remanescentes dentários, minimizando o trauma trans e pós-operatório, prevenindo assim a ORN como tratamento conservador.

LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES TRATADA CIRURGICAMENTE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. RELATO DE CASO.

Apresentador: Kyara Dayse de Souza Pires

Autores: Kyara Dayse de Souza Pires, Ítalo Felix Queiroga de Albuquerque

Lesão periférica de células gigantes é um processo proliferativo não neoplásico reativo à irritação local ou trauma. Apresenta-se como uma lesão bem circunscrita, que acomete a mucosa alveolar e

gingiva, podendo comprometer os tecidos ósseos adjacentes. O exame microscópico revela uma massa não encapsulada de tecido, contendo um grande número de células do tecido conjuntivo e de células gigantes multinucleadas em um padrão estrutural, constituído de nódulos focais de células gigantes, separados por septos fibrosos. Tecido hemorrágico, hemossiderina, células inflamatórias e osso neoformado ou material calcificado também podem ser encontrados. Um caso clínico de LPCG tratado por cirurgia excecional do leito cirúrgico em uma Unidade Básica de Saúde, paciente do sexo masculino, feoderma, 56 anos, a lesão se localizava em mandíbula, na face lingual entre os pré-molares 44 e 45, assintomática. Os exames complementares foram, o exame de imagem radiografia periapical e o histopatológico da lesão. No caso apresentado, o adequado diagnóstico associado a exames complementares convenientes, com remoção cirúrgica e do fator traumático, possibilitou o restabelecimento da saúde bucal da paciente.

RECIDIVA DE CISTO DE RETENÇÃO DE MUCO EM LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Gabrieli Macedo Barbosa

Autores: Gabrieli Macedo Barbosa, Guillermo Enrique Blanco Ballesteros, Ademar Takahama Júnior, Fábio Augusto Ito, William Ricardo Pires

O cisto de retenção de muco (CRM) é uma cavidade delimitada por epitélio originado dos tecidos de glândula salivar. Seu revestimento epitelial é variável, podendo ser cuboidal, colunar ou pavimentoso atrófico. Geralmente se apresentam na idade adulta, sem predileção por sexo, localizados em assoalho bucal, mucosa jugal ou lábio. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CRM localizado na região de borda lateral de língua no qual houve recidiva. Paciente do sexo feminino, 52 anos, compareceu à COU-UEL com queixa de “bolha em lateral de língua”. Ao exame físico intraoral constatou-se a presença de um nódulo séssil indolor em borda posterior de língua esquerda com cerca de 1cm de diâmetro, coloração amarelada, consistência fibroelástica e superfície lisa. Diante disso, as hipóteses diagnósticas foram de lipoma, mucocele e cisto linfoepitelial. Foi realizada biópsia excisional e no trans-operatório houve rompimento da lesão, com consequente extravasamento de conteúdo seroso, deste modo, após 1 semana, notou-se recidiva e foi necessário realizar a excisão cirúrgica novamente. No exame histopatológico constatou-se o diagnóstico de CRM. Por fim, enfatiza-se a importância tanto do exame clínico, quanto exame histopatológico, além do correto manejo e acompanhamento do paciente a fim de detectar possíveis recidivas.

APLICABILIDADE DO ESCANEAMENTO INTRA-ORAL NA ESTOMATOLOGIA

Apresentador: Amanda Rossi Corelhan

Autores: Amanda Rossi Corelhan, Maria Luiza Prosdócimo Moreira Von Paumgarten Santos, Cassius Carvalho Torres-Pereira

O uso de ferramentas digitais tem crescido exponencialmente na Odontologia nas mais diversas especialidades. A popularidade e disponibilidade do escaneamento intra-oral trouxe essa ferramenta voltada para o planejamento, diagnóstico, monitoramento do tratamento, acompanhamento terapêutico e principalmente, no intercâmbio de conhecimento na esfera educacional. Em Estomatologia, o uso de registros fotográficos para caracterização e diagnóstico de lesões orais é frequente. Já os modelos digitais, obtidos através do escaneamento, permitem uma avaliação tridimensional realista e precisa das estruturas orais, com vantagens também em relação ao armazenamento e transmissão de dados. Esse trabalho relata 4 casos de achados intra-

orais - Lesão Osteolítica em maxila, Exostose óssea, Hiperplasia Gengival e Tórus Palatino - em pacientes submetidos à escaneamento intra-oral (3Shape TRIOS Intraoral Scanner) demonstrando assim uma nova opção para avaliação, diagnóstico diferencial e transmissão de informação para os clínicos da especialidade de Estomatologia.

TRATAMENTO DE GRANULOMA PIOGÊNICO ASSOCIADO A RAÍZES RESIDUAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Grazielle dos Santos

Autores: Grazielle dos Santos, Isabella Maria Zanutto, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama júnior, William Ricardo Pires

O granuloma piogênico (GP) é um crescimento nodular da cavidade bucal de origem não neoplásica, sendo uma lesão reacional e multifatorial na qual representa uma reação excessiva do tecido conjuntivo frente a agressões repetitivas, traumas, irritantes locais e pobre higiene bucal. É mais frequente em pacientes do sexo feminino, da raça branca com pico de incidência entre a 2^a e 3^a décadas de vida, sendo a gengiva, a localização mais afetada. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 23 anos, sem alterações sistêmicas, com queixa de crescimento de gengiva em região do dente 46 há um ano, sangrante esporadicamente, porém sem sintomatologia dolorosa. Paciente apresentava edema na face do lado direito e no exame intraoral foi observada lesão nodular de grandes proporções, formato ovóide, pediculada, coloração rósea e amarelada, localizada na região do dente 46, que apresentava raízes residuais. Diante disso, as hipóteses diagnósticas foram GP, lesão periférica de células gigantes, hiperplasia fibrosa focal e fibroma ossificante periférico. Foi realizada biópsia excisional sob anestesia local e, visto que a presença das raízes residuais, possivelmente estavam atuando como um dos estímulos da lesão, foi realizada a exodontia. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de granuloma piogênico. Sabe-se que recidivas em GP não são incomuns e para evitá-las a lesão deve ser excisada completamente e os fatores detectados como possível causador da lesão devem ser removidos, dessa forma será estabelecida a correta conduta terapêutica.

LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA EM BORDO LINGUAL DE PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICA

Apresentador: Natali Leidens

Autores: Natali Leidens, Bárbara Soldatelli Ballardín, Claudio Freire Sessenta Junior, Cassius Carvalho Torres-Pereira, Juliana Lucena Schussel

A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é uma doença mieloproliferativa diagnosticada em média aos 50 anos de idade e corresponde a cerca de 15% de todas as leucemias. Uma de suas maiores complicações é a possibilidade de desenvolvimento de um segundo tipo de câncer, estando a boca e a orofaringe entre os sítios de maior ocorrência. Esse trabalho relata o caso de uma mulher de 79 anos em tratamento quimioterápico para LMC. Compareceu ao ambulatório odontológico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná com queixa de “mancha branca embaixo da língua”, com tempo de evolução aproximado de 11 meses. Já havia realizado biópsia incisiva em um centro de atenção secundária, com diagnóstico anatomopatológico de verruga viral. Ao exame físico intrabucal, apresentava extensa placa esbranquiçada em bordo lingual do lado direito, elevada, com margens irregulares e aspecto textural fissurado, sugerindo a hipótese diagnóstica de Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP). Optou-se por repetir a biópsia incisiva

da lesão, cujo exame anatomopatológico revelou displasia de alto grau com invasão de estroma, compatível com Carcinoma in situ. A paciente foi encaminhada para tratamento, que consistiu na ressecção cirúrgica da lesão, sem necessidade de adjuvância. A Organização Mundial da Saúde classifica a LVP como um subtipo de leucoplasia oral de rara incidência e alto potencial de malignização. Esse trabalho ilustra a importância de um exame clínico acurado e dirigido e a necessidade de acompanhamento odontológico regular em pacientes submetidos a tratamento onco-hematológico.

USO DA OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NO TRATAMENTO DA OSTEORADIONECROSE DOS MAXILARES - REVISÃO DE LITERATURA

Apresentador: Thalisson Lima Silva

Autores: Thalisson Lima Silva, Jackelyne Barbosa Oliveira, Thalita Santana

A osteoradionecrose (ORN) é uma das complicações tardias mais severas decorrente da radioterapia da região de cabeça e pescoço, é definida como exposição do tecido ósseo desvitalizado que persiste por 3 meses ou mais sem indícios de cicatrização. O tratamento da ORN tal ainda representa um desafio, uma vez que não há uma conduta totalmente eficaz, contudo, estudos vêm demonstrado excelentes resultados com a utilização da oxigenoterapia hiperbárica (OHB), na qual o indivíduo é submetido a uma câmara hiperbárica sob oxigênio a 100% que por sua vez induz o aumento de oxigênio no sangue fazendo com que o mesmo se dirija a região afetada favorecendo assim a proliferação celular e a neovascularização, auxiliando no processo de cicatrização dos tecidos comprometidos. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura evidenciando os benefícios da OHB no tratamento da osteoradionecrose dos maxilares. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Medline- PubMed, Scielo e Google acadêmico, os descritores utilizados foram "Osteoradionecrose", "Oxigênio terapia Hiperbárica" e "Tratamento" restringindo as buscas ao período de 2000 a 2019, resultando em 45 artigos encontrados dos quais 10 foram selecionados de acordo com os parâmetros de inclusão. Após análise da literatura pode-se concluir que OHB se mostrou eficaz no tratamento da ORN bem como na sua prevenção.

PARÂMETROS DOSIMÉTRICOS MAIS UTILIZADOS NA TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NO MANEJO DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES SOBRE CONDICIONAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA E MATANÁLISE.

Apresentador: Maria Luiza Prosdócimo

Autores: Maria Luiza Prosdócimo, Larissa Rodrigues Gasparini, Bruna Machado da Silva, Melissa Rodrigues de Araujo, José Miguel Amenábar

A mucosite oral é uma complicação causada pelas terapias antineoplásicas como quimio e radioterapia, que em casos mais graves pode afetar a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Dentre as opções terapêuticas e de prevenção da mucosite oral, a terapia de fotobimodulação (TFBM) tem apresentado boa eficácia. O objetivo desse estudo foi apresentar os parâmetros dosimétricos mais utilizados na TFBM no manejo da mucosite oral (MO) devido ao condicionamento pré-transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH). A pesquisa foi conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA, com a busca de estudos primários nas bases de dados como Pubmed/ MEDLINE, Web of Science, Embase, BVS, Biblioteca Cochrane, literatura

cinza BDTD-Ibict e Open Gray, sem limitações de idioma e ano. Preencheram os critérios de elegibilidade 9 estudos e 7 para meta-análise dos 966 coletados, 396 pacientes em condicionamento prévio ao TCTH, dos quais 211 foram submetidos à TFBM no manejo da MO e 185 foram alocados no grupo controle. Nos estudos incluídos diversas escalas foram utilizadas para classificação do grau de MO, com predomínio da escala da OMS. Os parâmetros mais usados foram: 660nm, 40mW, 4J / cm², 0,16J, 1W / cm² e spot size de 0,04cm². Na metanálise obtida no estudo houve a demonstração de um fator de proteção de 94% mais efetivo na diminuição da MO quando comparado ao grupo sem TFBM. A TFBM parece ser uma opção terapêutica eficaz no manejo da MO em pacientes que necessitam de condicionamento pré-transplante.

PÊNFIGO VULGAR EM BOCA: RELATO DE CASO

Apresentador: Maria Luiza Prosdócimo

Autores: Maria Luiza Prosdócimo, Larissa Rodrigues Gasparini, Bruna Machado da Silva, José Miguel Amenábar, Juliana Lucena Schussel

O Pênfigo Vulgar é a apresentação mais comum dentre as 5 formas do pênfigo. Doença imunomediada de apresentação vesículo-bolhosa pode afetar a pele e/ou mucosas. Ainda por motivos desconhecidos ocorre a produção de auto-anticorpos do tipo IgG, que atuam contra a desmogleína, uma proteína de membrana dos queratinóticos, a qual compõem os desmossomos, estrutura que tem por função a adesão célula-célula, resultando em um processo de acantólise e a formação de uma fenda intra-epitelial. Clinicamente é observado então a formação de uma bolha que facilmente se rompe. Paciente do sexo feminino, 54 anos, compareceu a um serviço de Estomatologia relatando a presença de várias lesões espalhadas em boca, com sintomatologia dolorosa. Na anamnese relatou ter o diagnóstico de pênfigo vulgar e estar em acompanhamento médico em um hospital há dois anos. Em outra ocasião realizou biópsia intra-oral de uma lesão, obtendo a confirmação do diagnóstico já dado. Usuária de Dapsona de 100mg, apresentava em exame clínico intra-oral múltiplas úlceras, por vezes sangrantes ao toque e revestida por pseudomembrana localizadas no palato duro, gengiva inserida superior e inferior, dorso e laterais de língua, além de mucosa jugal bilateral. O tratamento de escolha foram as soluções de clobetasol 0,05% e nistatina 100.000 UI. A paciente foi reavaliada após 15 dias, constatando a melhora do quadro clínico, e instrução de descontinuidade das medicações prescritas. Dois meses depois da primeira consulta foi confeccionado um dispositivo interoclusal e acompanhamento das lesões.

PRESENÇA DE VARIZES ORAIS EM PACIENTES NORMOTENSOS E HIPERTENSOS: RELATO DE CASOS

Apresentador: Larissa Rodrigues Gasparini

Autores: Larissa Rodrigues Gasparini, Jerónimo Lazos, José Miguel Amenábar

As varizes orais são veias que se tornam tortuosas e dilatadas podendo chegar à 5mm de dilatação. Em boca geralmente são múltiplas, bilaterais, assimétricas e indolores. A coloração varia de azulada a roxa. São localizadas em ventre e laterais de língua, porém outros locais podem ser afetados em menor frequência. Na literatura há um consenso de que essas alterações aparecem mais em idosos, porém alguns estudos têm investigado uma possível associação entre as varizes orais e algumas condições médicas, principalmente a hipertensão arterial. O objetivo deste trabalho é relatar uma série de 20 casos de pacientes que procuraram atendimento odontológico

em uma Unidade Básica de Saúde e através de um exame clínico foi feita a avaliação e diagnóstico de varizes orais. Quando se encontravam presentes, foi feito o registro através de fotografias, além da aferição da pressão arterial no momento da consulta. Foi comparado a presença e a gravidade das varizes orais por três dentistas. As varizes orais apareceram nos pacientes hipertensos e em maior gravidade. A importância clínica se dá principalmente pela possibilidade do cirurgião-dentista ser um colaborador para triar a hipertensão arterial através do exame bucal, atuando na prevenção de saúde geral.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS SOBRE LESÕES DA CAVIDADE ORAL

Apresentador: Douglas Baruchi

Autores: Douglas Baruchi, Andresa Borges Soares

Na rotina clínica, é comum o cirurgião dentista se deparar com lesões bucais de diagnóstico duvidoso. Nessas situações, o diagnóstico histopatológico é um exame complementar, específico e conclusivo. O objetivo do estudo foi avaliar a concordância entre os diagnósticos clínicos, realizados por profissionais atuantes na Região Metropolitana de Campinas. Foi realizado um estudo observacional e aplicação de questionário avaliativo no segundo semestre de 2020 que foi respondido por 79 profissionais. Este questionário foi formado por sete perguntas alternativas: três sobre formação acadêmica, uma conduta clínica e três casos clínicos. Os dados coletados foram analisados pelos testes exatos de Fisher ou G. Como resultado, a maioria dos cirurgiões possuía até 10 anos de formado e a maior proporção foi de Clínicos Gerais (48,1%). Na conduta clínica da presença de tecido associado a um dente extraído, 46,8% indicaram fazer descarte em lixo hospitalar. No caso clínico de um cisto radicular, 88,6% responderam corretamente. No caso de hiperplasia fibrosa em mucosa jugal, 82,3% responderam corretamente. E no caso de um carcinoma em borda lateral de língua, 53,2% responderam corretamente. Baseado nos resultados foi concluído que o cisto radicular foi a lesão que apresentou o maior número de acertos, seguida da hiperplasia fibrosa com 82,3%. O carcinoma epidermóide foi identificado por aproximadamente metade dos participantes. O tempo de formação não influenciou nos diagnósticos realizados. E a maioria dos profissionais realizam o descarte em lixo hospitalar de lesões bucais.

LIPOMA EM RARA LOCALIZAÇÃO COM EVOLUÇÃO DE 5 ANOS: RELATO DE CASO

Apresentador: Inara Barbosa da Silva

Autores: Inara Barbosa da Silva, Erika Terumi Tomisaki, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Júnior, Willian Ricardo Pires

O lipoma é uma neoplasia mesenquimal benigna de tecido adiposo com patogênese desconhecida, porém alguns autores acreditam numa possível associação com peso corporal do indivíduo. Na cavidade oral representa 5% dos tumores benignos, sendo mais comum em mucosa jugal e no vestíbulo bucal, dificilmente encontrado em língua, passando muitas vezes despercebido por meses ou anos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um lipoma localizado em língua com evolução de 5 anos. Paciente do sexo masculino, 57 anos de idade, hipertenso, fumante e apresentando obesidade grau II, com a queixa principal de “bolha na língua”, com evolução de cinco anos compareceu à COU-UEL para avaliação. Ao exame físico, foi observado um nódulo de coloração amarelada, assintomática, consistência fibroelástica à

palpação e localizado na borda lateral da língua. Inicialmente, as hipóteses diagnósticas levantadas foram: lipoma, schwannoma e tumor de células granulares. Para confirmação do diagnóstico foi realizado biópsia excisional, conseqüentemente tratando-se com eficácia a lesão. Posteriormente, o exame histopatológico mostrou adipócitos maduros em proliferação benigna bem circunscrita, resultando no diagnóstico de lipoma. É importante que o cirurgião-dentista realize anamnese e exame físico minuciosos, visto que frequentemente o lipoma pode acometer diferentes localizações e o exame histopatológico é fundamental para o diagnóstico final.

GRANULOMA PIOGÊNICO ASSOCIADO À PIERCING NA LÍNGUA: RELATO DE CASO

Apresentador: Esther Ferreira Marques

Autores: Esther Ferreira Marques, Erika Terumi Tomisaki, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Júnior, Willian Ricardo Pires

O granuloma piogênico é uma lesão benigna de natureza proliferativa não neoplásica, que pode acometer tanto pele quanto mucosas. Sua etiologia está associada a um agente agressor crônico, como o trauma e o biofilme, tendo predileção por crianças e adultos jovens do sexo feminino. O intuito deste trabalho é relatar um caso clínico de granuloma piogênico associado ao piercing como fator traumático. Paciente do sexo feminino, 18 anos de idade, compareceu a Clínica Odontológica Universitária da UEL, com queixa principal de "bolinha na língua". Durante a anamnese, a paciente relatou evolução de aproximadamente um mês, ausência de dor e episódios de sangramento ao se alimentar e durante a escovação. No exame físico constatou-se dois nódulos pediculados, associados aos piercings em dorso de língua e em mucosa labial, ambos de coloração avermelhada, o primeiro medindo aproximadamente 0,7cm e com superfície ulcerada e o segundo medindo aproximadamente 0,5cm. Inicialmente as hipóteses diagnósticas foram: granuloma piogênico e hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente foi submetida à biópsia excisional e a análise histopatológica revelou fragmento de mucosa com epitélio escamoso estratificado e tecido conjuntivo apresentando formação de tecido de granulação e infiltrado inflamatório crônico, confirmando a hipótese diagnóstica de granuloma piogênico. Após acompanhamento clínico de um mês, nenhum sinal de recorrência foi observado. Logo, por possuir crescimento rápido, o diagnóstico e tratamento adequados são importantes para o tratamento adequado do granuloma piogênico.

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE EM PALATO: RELATO DE CASO

Apresentador: Iasmin Soares Souza Santos

Autores: Iasmin Soares Souza Santos, Dryele Ferreira Flores

O carcinoma mucoepidermoide (CME) é o tumor maligno de glândulas salivares mais encontrado na cavidade bucal. As glândulas salivares menores são a segunda localização mais comum deste tumor, sendo o palato o local mais afetado. Suas características clínicas muitas vezes se assemelham a lesões benignas, devendo ser considerado como diagnóstico diferencial de lesões proliferativas. Este estudo relata um caso de uma paciente que procurou o serviço de estomatologia do Hospital Regional de Santa Maria com queixa de aumento de volume em palato, que surgiu há 2 meses. No exame físico extrabucal, não foi observada nenhuma alteração e, no exame físico intrabucal, notou-se lesão nodular em região de junção de palato duro e mole, de aproximadamente 1 cm de diâmetro, coloração arroxeada e consistência fibroelástica além de otalgia constante. Foram solicitados exames hematológicos, histopatológicos e tomografia

computadorizada (TC) para definirem o tratamento e prognóstico dessa neoplasia. A paciente foi encaminhada para o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital de Base do Distrito Federal para tratamento cirúrgico, que consistiu em ressecção local com margem de tecido normal circunjacente e excisão de osso palatino subjacente, que já estava destruído pela lesão. O diagnóstico precoce do CME, como demonstrado nesse relato de caso, é um fator determinante no prognóstico da lesão e deve sempre ser considerado, mesmo quando sua aparência clínica não sugere malignidade, principalmente no palato. O prognóstico é favorável e a preservação local e sistêmica faz-se necessária.

CISTO DE RETENÇÃO DE MUCO MIMETIZANDO LESÃO VASCULAR

Apresentador: Monique Alves Giangarelli

Autores: Monique Alves Giangarelli, Guillermo Blanco, Fabio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires, Ademar Takahama Junior

O cisto de retenção de muco trata-se de uma cavidade delimitada por epitélio que surge a partir do tecido da glândula salivar. Usualmente ocorrem em adultos e podem surgir tanto dentro das glândulas salivares maiores quanto das menores, sendo nas glândulas salivares maiores, mais comuns dentro da parótida, apresentando-se como aumento de volume de crescimento lento e assintomático, geralmente na mucosa labial e jugal. O objetivo do trabalho é relatar um caso de cisto de retenção de muco em palato mole que a princípio parecia ser uma malformação vascular. Paciente de 51 anos, sexo masculino que compareceu ao Ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de bolha em palato mole. Ao exame físico observamos uma bolha de coloração arroxeada em palato mole, sendo então realizada punção com saída de líquido de aparência sanguinolenta. Com a hipótese de malformação vascular decidiu-se pelo acompanhamento clínico. No retorno o paciente apresentou recidiva da lesão, desta vez com coloração translúcida, e em nova punção foi observado líquido transparente, compatível com líquido cístico. Desta forma, foi realizada a biópsia excisional e o exame microscópico detectou um cisto de retenção de muco. Este caso ilustra a necessidade de verificação do conteúdo de lesões de aparência cística para a definição do procedimento correto para o diagnóstico.

LESÃO PERIFÉRICA DE CELULAS GIGANTES EM PACIENTE DESDENTADO

Apresentador: Natasha Ludovina Candido Judica

Autores: Natasha Ludovina Candido Judica, Isabella Maria Zanutto, Willian Ricardo Pires, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

A lesão periférica de células gigantes (LPCG) é uma hiperplasia reacional benigna que acomete exclusivamente a região de gengiva ou rebordo alveolar. Os principais fatores relacionados ao seu desenvolvimento são: exodontias, irritações causadas por próteses mal adaptadas e restaurações inadequadas, as quais se configuram como estímulo agressor. Apresentam-se como uma proliferação nodular e com coloração vermelho escura devido à grande vascularização da área. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de LPCG em rebordo alveolar de paciente desdentado. Paciente de 64 anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de estomatologia da UEL encaminhado de seu dentista particular, quando em uma consulta de rotina visualizou uma lesão por baixo da prótese total superior. No exame físico observamos um nódulo, medindo cerca de 2 cm de diâmetro, pediculado, de consistência fibroelástica, coloração vermelha e formato irregular e com superfície ulcerada. O exame radiográfico da região constatou reabsorção óssea adjacente

à lesão. Com hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa inflamatória ou LPCG, a lesão foi removida cirurgicamente. O exame microscópico revelou uma proliferação de células gigantes multinucleadas, fechando o diagnóstico de lesão periférica de células gigantes. Mesmo que não seja comum, a LPCG pode ser causada por um trauma local devido a prótese removível, nesses casos é sempre interessante fazer o exame radiográfico pela possibilidade de reabsorção óssea do osso adjacente.

SIALOMETAPLASIA NECROSANTE EM PALATO DURO: RELATO DE CASO

Apresentador: Juliana Mortati de Martin

Autores: Juliana Mortati de Martin, Guillermo Enrique Blanco Ballesteros, Ademar Takahama Junior, Fabio Augusto Ito, William Ricardo Pires

A sialometaplasia necrosante (SN) é uma lesão rara e autolimitada que acomete principalmente as glândulas salivares menores e é localizada no palato duro. Embora seja uma patologia benigna, pode ser incluído no diagnóstico diferencial, carcinoma mucoepidermóide e/ou carcinoma de células escamosas. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso de sialometaplasia necrosante em palato duro. Paciente do sexo masculino, 64 anos, foi encaminhado com uma úlcera necrótica profunda e dolorosa na linha média do palato duro medindo 3 cm de diâmetro. O paciente relatou que a úlcera cresceu progressivamente por um mês. Ele tinha história de tabagismo e não relatou qualquer outra história médica ou trauma local. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico mostrou mucosa ulcerada, tecido de granulação e infiltrado inflamatório misto no tecido conjuntivo subjacente. Uma semana depois, o paciente relatou que o tecido necrótico se despreendeu espontaneamente da lesão e nova biópsia foi realizada. Desta vez, o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de sialometaplasia necrosante. Foram realizadas três sessões de terapia de fotobiomodulação e, no seguimento de 10 meses, verificou-se cicatrização completa da lesão. A confirmação da SN através do diagnóstico resultante do exame histopatológico é determinante para a decisão do tratamento correto.

CARCINOMA DE CÉLULA ESCAMOSA DE LÁBIO EM ANEMIA DE FANCONI: RELATO DE CASO

Apresentador: Angela Maira Guimarães

Autores: Angela Maira Guimarães, Melissa Rodrigues de Araujo, Priscila Queiroz Mattos da Silva, Melissa Mozena Rissete

A anemia de Fanconi é uma doença autossômica recessiva rara, caracterizada por instabilidade cromossômica e maior predisposição a doenças malignas, especialmente leucemia mieloide aguda e tumores sólidos de cabeça e pescoço. No presente relato, trata-se de paciente do sexo masculino, 19 anos, com diagnóstico de Anemia de Fanconi aos 8 anos e submetido a transplante haploidêntico de células-tronco hematopoéticas (TCTH) aos 13, desenvolveu lesões liquenóides orais, eritroplasia e úlceras, compatíveis com doença crônica do enxerto contra hospedeiro DECHc. Como objetivo, busca-se relatar um caso de paciente que já faz acompanhamento com a equipe multiprofissional do Hospital de Clínicas da UFPR há cerca de 9 anos, cenário que permitiu um cuidado bastante apurado, especialmente com relação à evolução das lesões em boca. Foi apenas com esse cuidado constante e diligente que se conseguiu identificar uma lesão que destoava daquelas que já se apresentavam normalmente. As lesões do paciente foram acompanhadas por meio de avaliações clínicas e citológicas durante o período de 9 anos. No período de acompanhamento, notou-se que a placa esbranquiçada no lábio inferior evoluiu de

tamanho para uma lesão exofítica e ulcerada. Diante disso, foi realizada biópsia incisional, sendo a análise histológica compatível com carcinoma espinocelular. Considerando esse quadro, o paciente foi submetido a cirurgia com margens de segurança e linfadenectomia cervical.

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA CONDUTA DA DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO

Apresentador: Daniel Lobato Ferreira Ferraz

Autores: Daniel Lobato Ferreira Ferraz, Marisa Alves Araújo, Thayse Bernardes de Paiva Prado, Fernanda Paula Yamamoto Silva, Brunno Santos de Freitas Silva

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é uma lesão fibro-óssea benigna, rara em que o osso esponjoso maduro dos maxilares é substituído gradualmente por tecido cementoide em uma matriz fibrosa. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente de 48 anos, que apresentou-se para consulta a fim da avaliação de um exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) realizado anteriormente. Durante o exame intrabucal foram observados abaulamentos bilaterais em região de fundo de vestibulo posterior superior, firmes à palpação, de coloração normal, tempo de evolução desconhecido e assintomáticos. Na TCFC haviam áreas hiperdensas em todos os quadrantes e expansão de corticais do corpo da mandíbula e dos rebordos alveolares da maxila. Ainda constatou-se a presença de regiões hipodensas sugestivas de áreas osteolíticas entre as zonas hiperdensas no corpo da mandíbula. Diante da análise clínico-imagiológica as hipóteses de trabalho foram de DCOF, outras lesões fibro-ósseas e doença de Paget. Optou-se por realização de biópsia incisional da lesão na mandíbula para afastar outras hipóteses diagnósticas que causam osteólise. Através do exame anatomopatológico o diagnóstico final foi de DCOF. A paciente tem sido monitorada pela equipe. A DCOF geralmente não representa um desafio diagnóstico. No entanto, pode manifestar características clínico-imagiológicas comuns a outras patologias, justificando em alguns casos o uso de outros exames complementares para que a conduta mais adequada seja indicada e não sejam aplicadas intervenções prejudiciais ao paciente.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM LÁBIO INFERIOR DE GRANDES PROPORÇÕES: RELATO DE CASO

Apresentador: Beatriz de Fatima Soares Garcia

Autores: Beatriz de Fatima Soares Garcia, Isabella Maria Zanutto, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Júnior, Willian Ricardo Pires

O carcinoma de células escamosas (CCE) de lábio é uma neoplasia de origem epitelial, mais prevalente no lábio inferior, com predileção por homens, leucodermas, de meia idade, tabagistas e etilistas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de CCE extenso em lábio inferior, com diagnóstico postergado por medo do paciente buscar tratamento. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 73 anos, ex-fumante, foi encaminhado para o ambulatório de Estomatologia da UEL com lesão em lábio inferior. Durante a anamnese, o paciente relatou queda da própria altura e a lesão ter começado a crescer desde então e, por medo, escondia a lesão dos familiares através do uso de máscara. Procurou atendimento quando estava com dificuldade de se alimentar, após 9 meses de evolução. No exame intra-oral verificou-se um nódulo séssil, ulcerado, localizado na porção direita do lábio inferior, formato circular, com dimensão 4 cm em sua maior extensão, superfície irregular, coloração mista com regiões avermelhadas, amareladas e

acastanhadas, presença de crostas, consistência fibrosa, sem sensibilidade dolorosa e com sangramento à palpação. Como a principal hipótese diagnóstica foi de CCE, realizou-se uma biópsia incisional. O exame microscópico confirmou a neoplasia maligna. O paciente foi encaminhado ao serviço especializado oncológico, obteve ressecção completa da lesão. Dessa forma, o caso ressalta a importância do diagnóstico precoce para intervenções menos mutiladoras e melhor prognóstico, além de como a falta de conscientização e o medo dos pacientes podem postergar o diagnóstico.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS INTRAORAL COM ACOMETIMENTO EXTRAORAL: RELATO DE CASO

Apresentador: Hyuri de Souza Araujo

Autores: Hyuri de Souza Araujo, André Armani, Gabriela Fernandes da Costa, Fábio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires

Representando mais de 90% das neoplasias malignas de cabeça e pescoço, o Carcinoma de Células Escamosas (CCE) decorrente de tecidos moles surge do epitélio superficial que reveste o trato aerodigestivo superior. Sua etiologia é multifatorial, sendo o álcool e o fumo os principais fatores de risco. O objetivo do trabalho é relatar um caso de CCE com comprometimento extraoral em estágio avançado de evolução. Paciente do sexo masculino, 58 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da COU/UEL com queixa de lesão em boca e no queixo, com tempo de evolução de aproximadamente 3 meses. Relatou ser fumante desde os 9 anos de idade e ter parado de beber há 2 anos. Ao exame físico, observou-se uma extensa lesão ulcerada, de consistência endurecida, coloração avermelhada com áreas amareladas, superfície, formato e contorno irregulares, borda elevada, limites difusos, em assoalho de boca e rebordo alveolar, se estendendo extraoralmente. O exame radiográfico panorâmico mostrou extensa destruição óssea com fratura patológica em mandíbula. Após a biópsia incisional, o laudo revelou neoplasia epitelial maligna exibindo invasão de células epiteliais atípicas moderadamente diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente, confirmando o diagnóstico de CCE. Paciente foi encaminhado ao médico, onde passou por esvaziamento cervical bilateral e pelviglossomandibulectomia, evoluindo a óbito. O diagnóstico precoce de neoplasias malignas e o correto tratamento especializado é fundamental para um prognóstico mais favorável, além da conscientização quanto ao uso do álcool e do fumo.

CISTO GENGIVAL DO ADULTO: RELATO DE CASO

Apresentador: Kamilla Alves Santos

Autores: Kamilla Alves Santos, Bruna de Oliveira da Silva, Maria Leticia de Almeida Lança, Yasmin Rodarte Carvalho, Estela Kaminagakura Tango

O Cisto Gengival do Adulto (CGA) é um cisto odontogênico raro encontrado em mucosa alveolar, representando cerca de 0,5% dos casos de cistos odontogênicos. Ocorre entre a 5ª e 7ª décadas de vida, com predileção pelo sexo feminino. 75% das lesões ocorrem em mandíbula, na região de canino e pré-molar. Mulher, 75, anos buscou atendimento após notar elevação da mucosa na região dos dentes 32 e 33, com tempo de evolução de 1 ano. Durante a anamnese, paciente reportou histórico médico de diabetes, hipertensão e hipotireoidismo, fazendo uso de Metiformina, Pressat e Puran T4 para o tratamento. Ao exame intrabucal, observou-se a presença de nódulo séssil e firme a palpação, de 5 mm em seu maior diâmetro, na região dos dentes 32 e

33, de coloração azulada. No exame radiográfico não foi observada alteração na região. Sob hipótese diagnóstica clínica de cisto gengival do adulto, realizou-se biópsia excisional. Microscopicamente, observou-se a presença de cavidade revestida por epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado de poucas camadas de espessura e camada basal retificada. O epitélio exibia placas de espessamento contendo células claras e no tecido conjuntivo subjacente ao epitélio um discreto infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico definitivo de CGA foi confirmado pelas características clínicas e microscópicas. Após 24 meses de seguimento, a paciente não apresentou sinais de recidiva.

LASERTERAPIA NA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Apresentador: Tatiana Borges Silva

Autores: Tatiana Borges Silva, Letícia Kaori Suzuki, Nayara Naveros Jacomete, Willian Ricardo Pires

A síndrome da ardência bucal (SAB) é um transtorno sensitivo crônico de etiologia multifatorial, caracterizado como uma sensação de ardência em mais de uma região da boca, na ausência de causa médica ou odontológica, principalmente em mulheres no período pós-menopausa. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre a eficácia do uso do laser no tratamento da SAB. Foram feitas buscas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, SciELO e CAPES Periódicos, através dos descritores "Burning Mouth Syndrome", "laser therapy" e "phototherapy". Oito artigos de estudos clínicos prospectivos e randomizados que foram selecionados e compuseram essa revisão. Sete foram estudos clínicos randomizados, sendo que os comprimentos de onda, potência e duração de irradiação do laser variaram de 660-980nm, 20-300mW e 4seg-15min respectivamente. Dos trabalhos analisados, cinco apresentaram eficácia do laser no tratamento na redução da sintomatologia da SAB através de análise clínica. No entanto, em um dos estudos, não houve melhora significativa entre o grupo com aplicação do laser vermelho e o grupo controle. Em outro estudo, houve melhora significativa após 2 semanas de tratamento, porém esta melhora não avançou com a continuação do tratamento. Em boa parte dos estudos analisados, o resultado apresentado foi que a laserterapia na redução da dor em pacientes com SAB parecia ser uma alternativa eficaz. Porém, devido a variações nos parâmetros da fototerapia, torna-se necessário a realização de mais estudos clínicos para verificação de sua eficácia no tratamento da SAB.

PÊNFIGO VULGAR COM MANIFESTAÇÃO MUCOCUTÂNEA SEVERA

Apresentador: Viviane Nascimento Sousa

Autores: Viviane Nascimento Sousa, Erika Terumi Tomisaki, Fabio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

O pênfigo vulgar representa uma doença rara de origem autoimune caracterizada por aparecimento de lesões vesicobolhosas em qualquer superfície da pele e/ou mucosas. O objetivo do trabalho é relatar um caso de pênfigo vulgar com manifestação severa. Paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da COU-Uel com queixa de dor em toda região bucal, a qual teve início logo após sua gestação, há aproximadamente um ano. A paciente relatou já ter recebido o diagnóstico de pênfigo vulgar pela sua dermatologista e fazer tratamento com corticosteroide sistêmico. Durante o exame clínico extra oral foram observadas várias lesões em face. No exame intraoral, observamos duas lesões ulcerativas, em fundo de sulco inferior do lado direito e em região próxima à comissura labial.

Como tratamento optou-se por realizar a laserterapia e uso de propionato de clobetasol 0,05% duas vezes ao dia. Paciente encontra-se em acompanhamento e relatou melhora significativa na sintomatologia. Com esse trabalho podemos ressaltar a importância do cirurgião-dentista no manejo de lesões bucais que podem ser a primeira manifestação de uma afecção sistêmica e o trabalho multiprofissional para tratamento de doenças raras.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM PACIENTE ADULTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Apresentador: Alana Gabrieli Vouk

Autores: Alana Gabrieli Vouk, Eugênio Esteves Costa, João Armando Brancher, Francisco Zocola

O Carcinoma de células escamosas é a neoplasia maligna mais comum da cavidade oral, sendo causa de alto índice de morbidade e mortalidade se diagnosticado tardiamente. Os sinais e sintomas são característicos na maioria dos casos, porém muitas vezes desconhecidos ou despercebidos pelo paciente. O caso clínico refere-se a um paciente do sexo masculino, 62 anos, que procurou atendimento odontológico devido à uma lesão em região de bordo esquerdo de língua percebido pelo aumento de volume e a sintomatologia dolorosa esporádica. Paciente fumante há mais de 10 anos refere ter notado a lesão há 3 meses. Ao exame físico verificou-se no local reclamado pelo paciente, uma tumefação com bordas elevadas, ulcerada, firme a palpação, sangrante ao toque, e medindo 2 centímetros. Foi realizada biopsia incisiva, que confirmou Carcinoma de Células Escamosas oral. O paciente foi encaminhado para tratamento ao serviço de Oncologia, que junto a especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço realizou a ressecção da lesão com margem de segurança e esvaziamento cervical ipsilateral. O novo exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico anterior, caracterizando a neoplasia em moderadamente diferenciada, com margens livres e ausência de metástases linfáticas. O paciente então foi submetido a avaliação fonoaudiológica, apresentando fala, alimentação e fonação dentro dos padrões esperados, e permanece em acompanhamento oncológico e odontológico. Trata-se, portanto, de um caso bem sucedido, que caracteriza a importância do diagnóstico precoce do câncer de boca e da abordagem multidisciplinar.

ESCLEROTERAPIA EM HEMANGIOMA LABIAL: RELATO DE CASO

Apresentador: Bruna Naiara Mendes Corrêa

Autores: Bruna Naiara Mendes Corrêa, Alannah Rodrigues Kohl, Lucas Henrique do Carmo Costa, Paulo Henrique Alvares Torres

O hemangioma é uma neoplasia benigna, que se caracteriza por proliferação anormal de vasos sanguíneos, comum na região de cabeça e pescoço, principalmente na região de lábios, língua e mucosa jugal. Pode ocorrer na primeira infância ou na fase adulta, estando etiológicamente ligados à questão genética ou ao trauma no local da lesão. Dentre as opções terapêuticas, a escleroterapia vem sendo utilizada com resultados satisfatórios clínicos e estéticos, podendo ser realizada isoladamente, diluída em soro fisiológico ou associada a uma anestesia local. O propósito deste trabalho é o de apresentar o caso de hemangioma labial em paciente do gênero feminino, tratado por meio de injeção de solução esclerosante de oleato de monoetanolamina a 5% (Ethamolín®, Zest Farmacêutica Ltda., Rio de Janeiro, RJ) a cada 15 dias. O exame complementar foi a vitropressão, onde observou-se isquemia frente à presença de coleção sanguínea no interior da lesão. Neste caso, foi possível promover a involução da lesão com

segurança, mediante procedimento não cirúrgicos, favorecendo, no pós-operatório, o conforto e a estética do paciente. Diante do relato da paciente e dos relatos científicos, a aplicação do agente esclerosante sem a diluição com soro fisiológico apresentou-se um melhor prognóstico.

ETIOLOGIA DA CÁRIE DE RADIAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Apresentador: Caique Mariano Pedroso

Autores: Caique Mariano Pedroso, Maria Eduarda Pérez de Oliveira, Mário Fernando de Goes, Márcio Ajudarte Lopes, Alan Roger Santos-Silva

A cárie relacionada a radiação é uma toxicidade oral crônica que se desenvolve em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a radioterapia. Essa revisão sistemática investigou o impacto dos efeitos diretos da radioterapia no desenvolvimento da cárie relacionada a radiação. Foi utilizado três bases de dados (PubMed, Scopus, Embase) e literatura cinzenta para a identificação dos estudos. Foram incluídos estudos *in vitro* e *ex vivo* que avaliaram microdureza, alterações químicas e bioquímicas em dentes permanentes irradiados. Realizou-se uma meta-análise para comparar alterações na microdureza de esmalte e dentina entre dentes irradiados e não irradiados. No total, 32 estudos preencheram os critérios de inclusão, sendo quatro incluídos na meta-análise. Diferentes soluções de armazenamento e tipos de dentes foram utilizadas pelos estudos *in vitro*. Além disso, foi observado vieses nos estudos como tamanho amostral pequeno, falta de randomização e mecanismo de alocação. Não houve diferença estatisticamente significativa nas alterações de microdureza entre dentes irradiados em comparação ao grupo de dentes não irradiados: esmalte (-14,30 [-31,86, 3,25;95%IC]); dentina (-3,27 [-17,93, 11,39 95%IC]). Nossos resultados sugerem evidências fracas quanto aos efeitos diretos da radioterapia sobre a microestrutura dos dentes, devido à presença alta de viés metodológico e heterogeneidade clínica, na qual impacta na precisão dos resultados. Dessa forma, os efeitos indiretos da radioterapia sugerem estar relacionado com início e progressão da cárie relacionada à radiação.

ALTERAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PACIENTE COM RABDOMIOSSARCOMA NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Apresentador: Isabel Boger Rohling

Autores: Isabel Boger Rohling, Bruna Cristina Longo, Eduardo Tanaka de Castro, Maria Daniela Basso de Souza, Cleverson de Oliveira e Silva

O câncer infantil afeta aproximadamente 12 crianças a cada 100.000. A terapia antineoplásica (TA) pode afetar o desenvolvimento de diversas estruturas, incluindo as da cavidade bucal. Este trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 12 anos, diagnosticado com Rbdomiossarcoma embrionário cervical posterior não metastático de alto risco aos 4 anos de idade. Ele foi tratado com quimioterapia e radioterapia na região de cabeça e pescoço por um ano e meio. Foi submetido a avaliação odontológica após 5 anos do fim da TA, a qual incluiu: sialometria (com estímulo), avaliação clínica e exames complementares (radiografia panorâmica e periapical). A sialometria mostrou fluxo salivar de 1,5ml/5minutos. No exame clínico foram constatadas lesões de cárie nos dentes 16, 36 e 46. A avaliação periodontal revelou: índice de placa visível em 39% dos sítios, sangramento à sondagem em 52% e 7 sítios com profundidade de sondagem \geq 4 mm. Radiograficamente foi observado subdesenvolvimento das raízes inferiores. O paciente recebeu instrução de higiene oral, profilaxia e foi encaminhado para tratamento

preventivo, restaurador, acompanhamento periodontal rigoroso e preservação radiográfica. O diagnóstico precoce, a prevenção e a preservação odontológica podem reduzir os efeitos adversos da TA na cavidade oral e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

COVID-19 E MANIFESTAÇÕES BUCAIS: RELATO DE CASO

Apresentador: Ana Carolina Machado

Autores: Ana Carolina Machado, Hermes de Carvalho Hespagnol, Eduardo Moreschi, Polyane Mazucatto Queiroz, Ana Regina Casaroto

A nova doença por coronavírus COVID-19 tem como agente etiológico o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). As manifestações bucais em pacientes acometidos pela doença são variadas. Falta de higiene bucal, infecções oportunistas, estresse, imunossupressão, vasculites e respostas hiperinflamatórias secundárias a COVID-19 são os fatores predisponentes mais importantes para o aparecimento das lesões bucais nesses pacientes. O presente trabalho relata um caso de COVID-19 seguido de manifestações bucais. Paciente do sexo masculino, 40 anos, SARS-CoV-2 positivo, em isolamento social, procurou assistência via teleodontologia com queixa de ardência bucal e perda do paladar. Paciente relatou lesão em ambos os pulmões com saturação de 83% e dímero-D elevado, estando sob tratamento com antibioticoterapia, corticóides e anticoagulantes. No exame intrabucal virtual, observou-se áreas eritematosas e candidose pseudomembranosa difusas, língua despapilada, úlcera em lateral de língua, além de petéquias em palato mole, com piora das lesões concomitante com a evolução sistêmica da doença. Para o controle das lesões bucais, utilizou-se a suspensão oral de Nistatina e preservação. De acordo com o caso, observou-se resolução das lesões bucais coincidente com a melhora do quadro sistêmico da doença e término da antibioticoterapia.

PERFIL DA POPULAÇÃO COM CONDIÇÕES CANCERIZÁVEIS ORAIS ATENDIDA NA CIDADE DE CASCAVEL - PR.

Apresentador: Maria Eduarda Bandeira Gobo

Autores: Maria Eduarda Bandeira Gobo, Mônica Vitória Bondarencó, Adriane de Castro Martinez, Ana Lúcia Carrinho Ayroza Rangel, Carla Luisa Benovit Kurtz

O planejamento das ações de prevenção e promoção de saúde na Atenção Básica é realizado a partir dos levantamentos epidemiológicos, os quais permitem identificar a prevalência dos agravos que acometem a população, considerando as características locais. Conhecer as condições cancerizáveis que acometem a cavidade bucal faz parte das ações de prevenção do câncer bucal. Sendo assim, esta pesquisa tem por objetivo identificar a prevalência de condições cancerizáveis na população atendida no Centro de Especialidades Odontológicas da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Para isso, efetuou-se um estudo quantitativo, descritivo, documental e retrospectivo, por meio da análise de prontuários dos pacientes atendidos no período de 2006 a 2019. Neste período foram atendidos 1713 pacientes, que apresentaram 2016 lesões, diagnosticadas e classificadas conforme sua origem. Dentre essas, as condições cancerizáveis somaram 192 casos (9,5%), dos quais 111 eram homens (58%) e 81 mulheres (42%), com média de idade de 55 anos. A Queilite actínia foi a condição mais diagnosticada, com 78 casos (40,62%), seguidos por Leucoplasia com 68 (35,41%), o Líquen plano com 44 (22,91%) e a Eritroleucoplasia com 2 (1,04%). A partir desta pesquisa os profissionais que atuam no serviço público odontológico

da 10º Regional de Saúde poderão estabelecer estratégias de prevenção e controle das condições cancerizáveis mais prevalentes.

CISTO EPIDERMÓIDE EXTENSO EM MUCOSA JUGAL - RELATO DE CASO

Apresentador: Rafael Rosa Gomes

Autores: Rafael Rosa Gomes, Hyuri de Souza Araújo, Fábio Augusto Ito, Willian Ricardo Pires, Ademir Takahama Junior

Os cistos epidermoides apresentam-se como lesões nodulares subcutâneas, flutuantes, que podem estar ou não associados à inflamação, sendo, no seu geral, uma lesão móvel e que se destaca facilmente. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de cisto epidermoide extenso em mucosa jugal. Paciente do sexo masculino, 59 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de aparecimento de um nódulo há aproximadamente 3 meses, o qual causava desconforto. Ao procurar outros atendimentos, foram receitados medicamentos e pomadas, porém, não houve regressão. No exame físico foi observado uma lesão nodular, que se estendia da mucosa jugal até a comissura labial, do lado direito, séssil, com consistência firme, coloração rósea normal, superfície lisa, formato esférico, contorno regular, medindo 2 cm de diâmetro e 2 cm de altura, possuindo sensibilidade normal. Em exame extraoral, a lesão causava um aumento de volume entre a comissura labial e o sulco nasolabial. Com essas características as hipóteses diagnósticas foram de cisto dermoide e cisto epidermoide. Foi realizada uma biópsia excisional com drenagem do conteúdo semi-sólido e o exame histopatológico revelou lesão cística composta por epitélio pavimentoso estratificado queratinizado e cápsula de tecido conjuntivo fibroso, confirmando o diagnóstico de cisto epidermoide. Portanto, é importante realizar um bom exame clínico somado a um bom conhecimento das características clínicas das diferentes hipóteses diagnósticas para que sejam solicitados os exames complementares adequados e obtermos o diagnóstico final.

ANGIOMA EM TUFOS: RELATO DE CASO RARO EM LÁBIO INFERIOR

Apresentador: Jaqueline Lemes Ribeiro

Autores: Jaqueline Lemes Ribeiro, Luís Felipe das Chagas e Silva de Carvalho, Dárcio Kitakawa, Ana Lia Anbinder

Angioma em tufos é uma lesão de origem vascular, geralmente observada durante a infância ou primeiros anos de vida, com aspecto clínico variável. Acomete principalmente a pele em região de pescoço, tronco e extremidades, de rara ocorrência em cavidade oral - até onde vai nosso conhecimento, apenas 10 casos relatados na literatura, sendo a maioria em lábio superior e em adultos. Paciente do sexo feminino, de 37 anos, procurou atendimento com nódulo submucoso em lábio inferior, de 0,5 cm de diâmetro. Com hipótese clínica de mucocele, foi realizada biópsia excisional. O exame microscópico revelou lesão vascular com lóbulos de células ovóides ou fusiformes, formando espaços vasculares maiores na região central, em forma de fenda nas demais regiões, e vasos de parede delgada em forma de crescente ou meia-lua na periferia. Tecido conjuntivo fibroso separava os diferentes lóbulos. As células lesionais foram imunorreativas para CD-34 e HHF35, e negativas para D2-40. O diagnóstico foi de angioma em tufos. O tratamento para lesões bucais é a total excisão, e pode ser associado à embolização em lesões maiores. Neste caso foi realizada a cirurgia, e a paciente está em proervação. Em geral, o prognóstico é bom, com baixa taxa de recidiva, e não foram relatadas transformações malignas.

FREQUÊNCIA DOS FIBROMAS OSSIFICANTES EM UMA POPULAÇÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO

Apresentador: Gustavo Stefanny Vieira Borges

Autores: Gustavo Stefanny Vieira Borges, Isabella Liporaci, Sérgio Vitorino Cardoso, Adriano Mota Loyola, João Paulo Silva Servato

O Fibroma ossificante central é um tumor benigno e raro, que acomete principalmente mulheres, sendo mais comum na mandíbula. É um tumor de crescimento lento e expansivo, o que pode gerar assimetria facial. A lesão é normalmente assintomática e mesmo sendo um tumor benigno, possui uma grande agressividade aos tecidos locais. Estudos apontam sua origem na mutação do gene HRPT2 em células do ligamento periodontal, e posterior substituição dos tecidos ósseos e formação de tecido fibroso. O tratamento desta lesão é a enucleação cirúrgica com margens livres. O objetivo desse trabalho é descrever e analisar os casos diagnosticados retrospectivamente como fibroma ossificante procedentes do Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2020). Neste trabalho, o fibroma ossificante central representou 33 de 274 casos de lesões fibro-ósseas (12.04%). Afetando principalmente pacientes melanodermas, do gênero feminino, entre 30-40 anos. A região mandibular posterior foi a área mais afetada. A maioria dos pacientes apresentaram aumento volumétrico indolor, com evolução média de 40,7 +/-52 meses. Dessa forma pudemos concluir que o fibroma ossificante central é uma neoplasia benigna rara, com características sociodemográficas bem definidas. Normalmente, esta doença se apresenta como uma lesão assintomática, podendo apresentar aumento volumétrico e assimetria facial. Para realizar seu diagnóstico é necessário a correlação dos exames clínicos, radiográficos e histopatológico.

FREQUÊNCIA DAS DISPLASIAS FIBROSAS EM UMA POPULAÇÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO

Apresentador: Gustavo Stefanny Vieira Borges

Autores: Gustavo Stefanny Vieira Borges, Mariana Vilela Machado, Sérgio Vitorino Cardoso, Adriano Mota Loyola, João Paulo Silva Servato

A Displasia Fibrosa é uma lesão fibro-óssea, caracterizada pela substituição de osso normal por tecido conjuntivo e estruturas ósseas imaturas e inadequadamente mineralizadas. Podendo acometer qualquer osso do esqueleto, sendo a maxila a região mais afetada da região crânio-facial. A Displasia Fibrosa pode ser dividida de acordo com o envolvimento ósseo, sendo a monostótica quando há envolvimento de apenas um osso ou ossos contíguos e poliostótica quando acontece em múltiplos ossos. Estudos demonstram que a Displasia Fibrosa tem como principal causa a mutação do gene GNAS1. Geralmente é uma lesão assintomática, de crescimento lento e quando excessivo pode causar assimetria facial. O objetivo desse trabalho é descrever e analisar os casos de Displasia Fibrosa diagnosticados no Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2020). A Displasia Fibrosa representou 50 de 274 casos de lesões fibro-ósseas (18,24%), com maior prevalência em pacientes melanodermas, mulheres, com idade média de 27 anos. A maior parte dos pacientes não apresentavam sintomatologia (68.0%), e houve maior predileção pela maxila (54.0%). A maior parte das lesões são caracterizadas como tumorações persistentes e assintomáticas, as quais podem gerar assimetria facial. Fica evidente que a Displasia Fibrosa apresenta predileção por paciente jovens, melanodermas, do sexo feminino, sendo a maxila a região mais afetada. Dados similares podem ser evidenciados em vários outros trabalhos sobre a frequência dessa doença no Brasil.

FIBROMA DE CÉLULAS GIGANTES POLIPÓIDE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ANÁLISE IMUNOHISTOQUÍMICA, HIBRIDIZAÇÃO IN SITU E REVISÃO DA LITERATURA

Apresentador: Ada Andrade Rodrigues

Autores: Ada Andrade Rodrigues, Luis José Floriam, Yara Teresinha Correa Silva-Sousa, Jorge Esquiche León, Heitor Albergoni Da Silveira

O fibroma de células gigantes é uma lesão não neoplásica com características clínico-patológicas distintas. O nome "fibroma de células gigantes" tem sido atribuído devido à presença de grandes fibroblastos estrelados e multinucleados que se encontram principalmente na lâmina própria próxima ao epitélio. O fibroma de células gigantes geralmente ocorre em jovens, sendo mais comum na segunda e terceira décadas de vida. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de fibroma de células gigantes, formato polipoide, em paciente pediátrico, a qual mimetizou uma lesão papilomatosa HPV+. Relato de caso: uma paciente, do sexo feminino, 5 anos de idade foi encaminhada para avaliação de uma lesão nodular, de superfície digitiforme, coloração normal da mucosa e base pediculada, afetando a região de gengiva dos incisivos inferiores. Após biópsia excisional, a análise microscópica mostrou áreas de fibroma de células gigantes, com aspecto polipoide, com áreas focais lembrando coilocitose, característica não relatada anteriormente nessas lesões. Após análise detalhada por imunohistoquímica e hibridização in situ, a infecção por HPV foi descartada. Conclusão: O presente caso expande o espectro clinicopatológico do fibroma de células gigantes, com morfologia polipoide, simulando lesão papilomatosa HPV+. Também, ressaltamos a importância de estudos em nível molecular nesses tecidos para exclusão de infecção viral.

DISPLASIA FIBROSA MONOSTÓTICA EM OSSO ZIGOMÁTICO: RELATO DE CASO.

Apresentador: Thales Henrique Jincziwski Ponciano

Autores: Thales Henrique Jincziwski Ponciano, Ferdinando De Conto, Gabriela Caovilla Felin

A Displasia Fibrosa (DF) é uma condição de caráter benigno e progressão lenta que acomete os ossos, substituindo seu trabeculado por tecido conjuntivo fibroso. Pode se apresentar na forma monostótica ou poliostótica e também estar associado com síndromes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de displasia fibrosa monostótica em osso zigomático e assintomático, conduzido com tratamento de forma conservadora, com base na literatura científica. Paciente masculino, 19 anos, compareceu para extração de terceiros molares e, ao exame físico notou-se alteração assintomática em face, sendo então solicitado exame de Tomografia Computadorizada dos ossos da face que evidenciou alteração em osso zigomático esquerdo, apresentando alteração de forma e tamanho, além da característica de "vidro fosco". Em seguida foi realizada uma biópsia incisiva sob anestesia geral e análise histopatológica que em microscopia apresentou sinais característicos para a displasia fibrosa como o trabeculado ósseo em formato de "caracteres chineses", concluindo então o diagnóstico de displasia fibrosa monostótica em zigomático esquerdo. Foi solicitado exame oftálmico devido à base da órbita apresentar alteração, o qual não apresentou alteração. Baseado na literatura e pela lesão ser isolada a um único osso e não apresentar comprometimento funcional, tendo apenas uma leve alteração estética a qual o paciente no momento não apresentou interesse em correção, foi optado pelo tratamento conservador, seguido por um acompanhamento clínico e tomográfico anualmente.

ADENOMA PLEOMÓRFICO COM DIFERENCIAÇÃO ESCAMOSA EM PALATO

Apresentador: Pollyana Pereira Luciano de Souza

Autores: Pollyana Pereira Luciano de Souza, Rose Mara Ortega, Fernanda Mombrini Pigatti, Renato Álvares Cabral, Sibebe Nascimento de Aquino

O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna mais comum das glândulas salivares, apresentando grande variação nas características histopatológicas. Mulher de 39 anos, compareceu à clínica odontológica para avaliação de lesão em boca. Durante exame clínico intraoral foi observado um nódulo de superfície lisa, com discreta área de ulceração, medindo aproximadamente um cm, com coloração de mucosa normal, consistência firme, assintomática, de crescimento lento, localizado na região posterior de palato duro. Foi realizada biópsia excisional da lesão. Na análise microscópica foi possível observar lesão neoplásica de origem glandular parcialmente encapsulada com proliferação de células epiteliais e mioepiteliais, além de numerosas estruturas ductiformes com algumas apresentando material mucoide. A neoplasia apresentou extensas áreas de diferenciação escamosa e amplas áreas ceratóticas em meio a um estroma formado por tecido conjuntivo fibroso vascularizado. Diante disso, é fundamental realizar a biópsia para diagnosticar corretamente e descartar outros tipos de neoplasias. Destaca-se que essas áreas com abundante queratina podem ser um desafio diagnóstico e levar ao tratamento excessivo do paciente.

DIABETES MELLITUS ALTERA O EPITÉLIO DE GLÂNDULAS SUBLINGUAL, SUBMANDIBULAR E PARÓTIDA

Apresentador: Ieda Carla Candido

Autores: Ieda Carla Candido, Joice Toracci Alves, Shirley Aparecida Azevedo Borges, Julia Calvi Mori, Jaqueline Carvalho Rinaldi

Doenças metabólicas como o diabetes mellitus (DM1) podem interferir na histoarquitetura e função das glândulas salivares. Essas alterações podem influenciar diretamente na saúde das estruturas bucais. **Objetivo:** Avaliar a histopatologia das glândulas salivares parótida, sublingual e submandibular após a indução experimental do diabetes mellitus. **Materiais e métodos:** O estudo foi realizado com ratos Wistar adultos distribuídos em dois grupos: controle ou NG (normoglicêmico, n=6) e diabético (DM1, n=6). O DM1 foi induzido por injeção endovenosa de estreptozotocina (55 mg/kg de peso corporal). Foram considerados diabéticos os animais com glicemia de jejum e pós-prandial \geq 300 mg/dL. Após 30 dias da indução, os animais foram submetidos a eutanásia, tiveram as glândulas salivares dissecadas e fixadas em metacarn. O processamento envolveu desidratação em etanol, diafanização em xilol e inclusão em paraplast. Cortes de 5µm foram corados em hematoxilina e eosina para análise histopatológica descritiva. **Resultado:** A morfologia glandular foi semelhante entre os grupos, porém nos animais portadores de DM1 foram observadas células vacuolizadas tanto no epitélio de ácinos quanto ductos das glândulas salivares sublingual e submandibular. Também foi detectado presença de infiltrado inflamatório no estroma da glândula parótida. **Conclusão:** Conclui-se que a diabetes Mellitus tipo I alterou a histoarquitetura das glândulas salivares sublingual, submandibular e parótida. Mais análises são necessárias para avaliar os mecanismos envolvidos nestes processos.

ESTUDO CLINICOPATOLÓGICO DE 40 CASOS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE DIAGNOSTICADOS NO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA ORAL DA FO-UFRJ

Apresentador: Tammy Andrade Souza da Cruz

Autores: Tammy Andrade Souza da Cruz, Aline Corrêa Abrahão, Mário José Romañach, Michelle Agostini, Bruno Augusto Benevenuto de Andrade

A paracoccidiodomicose é uma doença fúngica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*, considerada endêmica na América do Sul, sendo o Brasil o país com maior número de casos. Trata-se de uma infecção sistêmica que envolve primariamente os pulmões, podendo se disseminar por via linfática ou hematogênica para outros órgãos, originando lesões secundárias nas mucosas, nos linfonodos, na pele e nas glândulas adrenais, com 50% dos casos apresentando lesões em mucosa oral. O objetivo desse trabalho foi avaliar os aspectos clinicopatológicos dos casos diagnosticados como paracoccidiodomicose no Laboratório de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UFRJ no período entre 2000 e 2020. As lâminas coradas em hematoxilina e eosina foram avaliadas pelos autores e o diagnóstico de paracoccidiodomicose foi confirmado em cada caso através da observação dos critérios microscópicos e colorações especiais. Os casos de paracoccidiodomicose ocorreram predominantemente em homens (38 casos), com idade variando entre 24 a 78 anos (média de 51 anos). Os locais mais acometidos foram língua, mucosa jugal, lábio inferior e gengiva. O envolvimento de múltiplas regiões foi observado em 13 casos. Na maioria dos casos, observou-se como característica clínica a presença de lesões ulceradas de base granular e eritematosa. Microscopicamente, em todos os casos observou-se hiperplasia pseudoepiteliomatosa associada à inflamação crônica granulomatosa com presença de células gigantes multinucleadas e leveduras com brotamentos positivos para coloração especial de PAS e Grocott-Gomori.

TRATAMENTO CONSERVADOR EM PACIENTE JOVEM COM AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO: RELATO DE CASO

Apresentador: Brenda Cristina Teles Santos

Autores: Brenda Cristina Teles Santos, Raíssa Cristina Costa Silva, Thamyryz Rafaela Almeida Simões, Washington Macedo de Santana, Gustavo Silvestre de Magalhães Rocha

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, localmente agressivo, de crescimento lento e progressivo, pode causar expansão óssea e apresenta tendência à recidiva. As opções de tratamento podem ser conservadoras, como descompressão ou marsupialização seguidas de enucleação, ou radicais, como ressecção óssea. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é relatar um caso de ameloblastoma unicístico, cujo tratamento instituído foi conservador e destacar os benefícios dessa conduta. Paciente do sexo masculino, 14 anos deu entrada no Hospital de Urgências de Goiânia apresentando lesão osteolítica em região do dente 38, descoberta há 2 anos. Após exame clínico e imaginológico observou-se descompressão realizada em outro serviço há 9 meses, e neoformação óssea comparando-se exames radiográficos prévios. Radiograficamente a lesão estendia-se da distal ao dente 37, acometendo parte do ramo mandibular e deslocando o dente 38 para a base da mandíbula. Optou-se pela enucleação da lesão seguida de curetagem e exodontia do dente 38. Após exame anatomopatológico, foi diagnosticado ameloblastoma unicístico. O paciente encontra-se em follow-up de 6 meses, com boa cicatrização e sinais radiográficos de regeneração óssea, sem indícios de recidiva, até o momento. Sendo assim, nota-se que o ameloblastoma unicístico responde bem à conduta conservadora, por se tratar de uma lesão menos agressiva, além disso a escolha dessa modalidade

de tratamento em pacientes jovens repercute em um prognóstico favorável, com benefícios, funcionais, estéticos e psicológicos quando comparado a técnicas radicais.

TRATAMENTO CIRÚRGICO/ORTODÔNTICO DE CISTO DENTÍGERO EM DENTIÇÃO MISTA: RELATO DE CASO.

Apresentador: Flávia Emanuela Geraldo

Autores: Flávia Emanuela Geraldo, José Sidney Roque, Douglas Fernandes da Silva, Acácio Fuziy, Augusto Alberto Foggiato

O cisto dentígero é o tipo mais comum de cisto odontogênico de desenvolvimento. Este se origina pela separação do folículo da coroa de um dente não irrompido. Sua patogênese ainda é incerta, mas aparentemente este se desenvolve pelo acúmulo de líquido entre o epitélio reduzido do esmalte e a coroa do dente. Acomete mais o sexo masculino, nas três primeiras décadas de vida. Normalmente é assintomático, de crescimento lento e expansivo e possui potencial para deslocar dentes adjacentes, além de poder causar reabsorção radicular. Tendem a ser descobertos em exames radiográficos de rotina. Caso clínico: Paciente do gênero masculino, 8 anos, a mãe do menor procurou atendimento odontológico relatando que os incisivos central e lateral permanentes do lado direito estavam demorando para nascer. Ao pedir exame radiográfico panorâmico foi observado uma lesão radiolúcida de aproximadamente 4 cm de diâmetro com expansão da tabua óssea vestibular. Localizados na região acima dos dentes 51, 52 e 53, com deslocamento dos dentes 11, 12 e 13. O tratamento de escolha foi enucleação e biópsia excisional. Após 180 dias da cirurgia iniciou o tratamento ortodôntico de expansão da maxila para adequá-la ao tamanho da mandíbula. Os dentes 21 e 22 erupcionaram na sequência, no momento o dente 23 encontra-se em posição e direção adequada para a erupção. A grande importância de diagnóstico e abordagem adequada, favoreceu nesse caso a manutenção dos dentes permanentes na boca.

MUCINOSE ORAL FOCAL: RELATO DE UM CASO RARO

Apresentador: Thalisson Lima Silva

Autores: Thalisson Lima Silva, Antônio Victor Nascimento de Sousa, José Carlos Watanabe Neto, Paulinne Mendes Costa, Thalita Santana

A mucinose oral focal (MOC) é uma lesão benigna incomum cuja etiologia ainda é desconhecida. Apresenta uma predileção pelo sexo feminino e acomete principalmente a gengiva, podendo manifestar-se em palato, lábio e língua. Caso clínico: Paciente de sexo feminino, leucoderma, 27 anos, procurou atendimento clínico queixando-se de aumento de volume assintomático em palato, com tempo de evolução desconhecido. Ao exame intraoral observou-se lesão nodular séssil em região anterior de palato duro, medindo 4 cm de diâmetro, de cor semelhante à da mucosa e consistência fibrosa. A hipótese diagnóstica foi de hiperplasia fibrosa inflamatória e a lesão foi excisada cirurgicamente. Ao exame microscópico observou-se fragmento de mucosa oral revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado. Adjacente, observavam-se áreas bem delimitadas e de aspecto nodular de tecido conjuntivo frouxo mixomatoso, o qual apresentava fibroblastos de morfologia ovoide, fusiforme e estrelária, emitindo prolongamentos afilados e discretos. As áreas de tecido conjuntivo frouxo mixomatoso foram realçadas pela coloração especial Alcian Blue. O diagnóstico histopatológico foi de mucinose oral focal. Conclusão: Apesar da mucinose oral focal ser uma condição rara, ou seja, incomum na prática clínica rotineira, tal

manifestação deve ser levada em consideração no que diz respeito ao diagnóstico diferencial principalmente de lesões que acometem o tecido gengival, cabe ressaltar também que o exame anatomopatológico é de suma importância para a definição de seu diagnóstico.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BASALÓIDE EM MUCOSA LABIAL SUPERIOR

Apresentador: Gabriela Fernandes da Costa

Autores: Gabriela Fernandes da Costa, Luca Kiichi Suzuki Trancolin, André Armani, Alessandra Lourenco Cechinni, Fabio Augusto Ito

Carcinoma de células escamosas basalóide (CCEB) é um subtipo raro, com maior agressividade, pior prognóstico e que se distingue histologicamente do carcinoma de células escamosas convencional. O objetivo do trabalho é relatar um caso de CCEB em mucosa labial superior, sem fatores de risco prévios. Paciente, homem, 81 anos, melanoderma, sem hábitos de fumo ou álcool, compareceu a COU/UEL com queixa de "dor no lábio superior". No exame físico intraoral, observou-se um nódulo localizado na região central do lábio superior, de consistência dura, de superfície lobulada, séssil e irregular, com áreas esbranquiçadas e enegrecidas. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou neoplasia maligna composta por células escamosas e predominantemente por células basalóides formando áreas sólidas lobulares, algumas com comedonecrose e áreas formando cordões. Confirmado o diagnóstico de CCEB o paciente foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço do ambulatório de clínicas UEL. Após achados clínicos, foi realizada exérese da lesão e a confirmação de CCEB também na peça cirúrgica. O paciente continua em tratamento com radioterapia adjuvante a quimioterapia no Instituto do Câncer de Londrina (ICL). Este caso reforça a importância do exame complementar histopatológico para precisão diagnóstica e diferenciação do CCEB para cânceres de cabeça e pescoço, além de relatar uma neoplasia maligna rara em local incomum e a integração de uma equipe multiprofissional no tratamento de pacientes oncológicos.

MANIFESTAÇÃO INCOMUM DE TUMOR PAPILAR INTRADUCTAL SEMELHANTE À SIALODENOMA PAPILÍFERO: UMA RARA ENTIDADE

Apresentador: Silvio Luiz Vieira Oliveira

Autores: Silvio Luiz Vieira Oliveira, Ana Laura Dias de Oliveira, Karina Moura de Mendonça, José Ponce Burgos, Aloizio Premoli Maciel

O Sialodeno papilífero é uma neoplasia benigna rara de glândula salivar (GS) e representa de 0,4% a 1,2% de todos os casos de tumores de GS. Clinicamente, o palato (em especial o palato duro) é a região anatômica mais comumente acometida. Microscopicamente, exibe uma proliferação papilar epitelial exofítica e uma proliferação ductal endofítica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico raro de Tumor Papilar Intraductal com manifestações clínicas incomuns. Mulher de 63 anos, compareceu com queixa de "presença de um dente retido", evidenciada por radiografia panorâmica. O exame clínico revelou aumento de volume na região retromolar inferior esquerda, de 2,5cm, ora normocrômico, ora eritematoso, ora amarelado e violáceo, superfície lisa e brilhante, de consistência mole e indolor a palpação, com tempo de evolução indeterminado, sem sinais radiográficos. As hipóteses diagnósticas foram de Adenoma Pleomórfico, Lipoma e Malformação Vascular. Durante a biópsia incisional, houve extravasamento de líquido e tecido gorduroso intralesionais. A análise histopatológica revelou a presença de cavidades císticas revestidas por epitélio glandular e, ainda, de projeções papilíferas com células

mucosas e outras com aspecto oncocítico, compatível com Tumor Papilar Intraductal semelhante a Sialoadenoma Papilífero. O acompanhamento de 2 meses revelou boa recuperação, sem proliferação da lesão. A paciente segue em programação para exérese da lesão tumoral. O tratamento cirúrgico conservador é aplicado na maioria dos casos de Sialadenoma Papilífero, visto que recidivas são raras.

EXPRESSÃO DA INDOLEAMINA 2,3-DIOXIGENASE PODE AJUDAR IDENTIFICAR TRANSFORMAÇÃO MALIGNA INTRA-ORAL, MAS NÃO EM LÁBIO.

Apresentador: Maria Leticia de Almeida Lança

Autores: Maria Leticia de Almeida Lança, Luciana Yamamoto de Almeida, Jorge Esquiche León, Túlio Morandin Ferrisse, Estela Kaminagakura Tango

A indoleamina 2,3-dioxigenase (IDO) é uma enzima com efeito imunossupressor e sua expressão no microambiente tumoral auxilia no escape imunológico das células tumorais. Este estudo é o primeiro a investigar e relacionar os padrões de expressão celular da IDO na cavidade oral (CECO) e no lábio inferior (CECL) do carcinoma de células escamosas (CEC) em comparação com suas contrapartes pré-malignas. A análise morfológica e imunohistoquímica foi realizada em espécimes de CECO (n = 21), CECL (n = 20), Leucoplasia Oral (LO) (n = 24) e Queilite Actínica (QA) (n = 20). As amostras de LO e QA foram classificadas morfológicamente de acordo com a ausência ou presença de displasia de alto e baixo grau e as amostras de CEC foram classificadas morfológicamente de acordo com a OMS. A expressão de IDO foi observada em células epiteliais neoplásicas e não neoplásicas, bem como em células imunes. Todos os CECO e apenas 30% dos casos de CECL expressaram IDO. Nos grupos LO e QA, 70,8% e 25% dos casos foram positivos para IDO, respectivamente. O OSCC apresentou o maior número de amostras positivas com alta expressão de IDO, seguido por OL com alto grau de displasia. CECO e CECL mostram um padrão distinto de expressão de IDO, sugerindo vias moleculares distintas para a carcinogênese. Em OL, IDO parece participar de sua progressão maligna, o que não ocorreu com AC. As abordagens imunoterapêuticas que visam a expressão de IDO podem ser uma nova opção de estratégia terapêutica em pacientes com CECO e LO.

A UTILIZAÇÃO DE CORTES SERIADOS COMO IMPORTANTE FERRAMENTA NO DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA BUCAL: RELATO DE CASO

Apresentador: Laura Schilke Moreira

Autores: Laura Schilke Moreira, Paulo Sérgio Batista, Maria Ângela Naval Machado, Antônio Adilson Soares de Lima, Heliton Gustavo de Lima

Paciente do sexo feminino, 77 anos, foi encaminhada ao projeto de extensão Boca Aberta da Universidade Federal do Paraná devido a uma lesão em região retromolar. Durante a anamnese, a paciente negou hábitos nocivos e qualquer alteração sistêmica. Ao exame físico intraoral observou-se úlcera de bordas elevadas, sintomática, de cor avermelhada com áreas brancas, consistência macia, localizada na região retromolar direita, estendendo-se para a mucosa jugal ipsilateral, medindo cerca de 2 cm de diâmetro e com tempo de evolução de 3 meses. A principal hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular. Optou-se por uma biópsia incisional cuja análise microscópica revelou fragmento de mucosa bucal exibindo membrana basal preservada. Subjacente, no tecido conjuntivo fibroso, verificou-se um intenso infiltrado inflamatório misto com exuberantes células gigantes e pleomórficas, bem como eventuais mitoses atípicas. Diante desses

achados, reações histoquímicas para PAS e Grocott-Gomori foram realizadas e ambas foram negativas. Na sequência, o material foi enviado para consultoria e realização de imunohistoquímica. Foram obtidos cortes seriados, os quais demonstraram invasão de células neoplásicas epiteliais com positividade para pancitoqueratina (AE1/AE3), estabelecendo o diagnóstico de carcinoma espinocelular. Em suma, a realização de uma adequada histotécnica, bem como a utilização de cortes seriados permite uma melhor avaliação do espécime, facilitando a diferenciação dos tecidos, especialmente em casos de alta complexidade morfológica microscópica.

LESÃO BRANCA PERSISTENTE EM MUCOSA ORAL - UM DIAGNÓSTICO MULTIPROFISSIONAL

Apresentador: Caroline Chepernate Vieira dos Santos

Autores: Caroline Chepernate Vieira dos Santos, Victor Tieghi Neto, Kenya Lara Benincasa Firmino Arantes, Pedro Henrique Cossu Vallejo, Fábio Luiz Coracin

O diagnóstico das lesões brancas que acometem a mucosa oral pode ser bastante desafiador pois representam um amplo espectro de lesões com diferentes etiologias e vários prognósticos. O diagnóstico de lesões brancas varia de lesões reativas benignas à lesões displásicas e carcinomas. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de um paciente do sexo masculino, com 53 anos que está em acompanhamento desde 2016, após o aparecimento de lesão em mucosa jugal esquerda. Foi submetido a uma biópsia com diagnóstico de carcinoma epidermóide bem diferenciado, tratado por um cirurgião de cabeça e pescoço. Após 1 ano, apresentou lesão em placa branca na mucosa jugal direita cujo resultado revelou hiperortoqueratose compatível com leucoplasia, tratada cirurgicamente por um cirurgião bucomaxilofacial. Após 3 meses, apresentou nova lesão branca na mucosa jugal direita superior com diagnóstico compatível com queratose friccional. Um ano depois o paciente compareceu com novas queixas sendo submetido a outro procedimento, com diagnóstico de leucoplasia sem displasia, mesmo diagnóstico foi obtido em outros exames no intervalo de 1 ano e 8 meses. Em 2020 o paciente compareceu a consulta com nova lesão em mucosa jugal esquerda, tendo como diagnóstico final compatível com leucoplasia verrucosa proliferativa. Segue em acompanhamento desde então, sem surgimento de novas lesões. Este trabalho mostra como é importante o acompanhamento, mostrando que em menos de um ano após exérese da lesão ocorre chance de recidiva ou aparecimento de novas lesões.

VALIDAÇÃO DE FÓRMULA PARA A ESTIMATIVA DO SEXO A PARTIR DE AVALIAÇÕES MORFOMÉTRICAS DO OSSO HIOIDE EM TCFC

Apresentador: Giovana Felipe Hara

Autores: Giovana Felipe Hara, Gustavo Nascimento Souza Pinto, Matheus Herreira Ferreira, Francisco Carlos Groppo, Lilian Cristina Vessoni Iwaki

A identificação humana em tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) tornou-se uma tendência, por oferecer diversas vantagens. O osso hioide, assim como outras estruturas são empregadas para este tipo de identificação, mostrando-se útil na estimativa do perfil biológico. Portanto o objetivo deste trabalho é validar uma fórmula para a estimativa de sexo, a partir de mensurações lineares e angulares do osso hioide, por meio de exames de TCFC. Um total de 200 imagens de TCFC foram analisadas de 2014 a 2021. A análise estatística foi realizada utilizando os testes Qui-quadrado e Kruskal-Wallis, além da correlação intraclasse (ICC), e por fim, para criação

da fórmula matemática, foi utilizada a regressão logística de Nagelkerke. O ICC intra- e inter-examinador apresentou reprodutibilidades excelentes ou boas. Análises de regressão logística (método Backward Stepwise) foram executadas para entender a dependência entre o sexo e variáveis e demonstrou que 3 variáveis foram altamente significantes no modelo. Assim, o modelo matemático foi criado para a estimativa do sexo, com um resultado previsto de 89% para ambos os sexos. Para validar a fórmula, uma amostra foi utilizada, resultando em um acerto de 91% para ambos os sexos. Assim, esse estudo resultou em uma fórmula para estimativa do sexo a partir de mensurações do osso hioide em imagens de TCFC. A realização destes estudos se mostra como um artifício que pode ser aplicado na identificação forense.

AVALIAÇÃO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ALTERAÇÕES ÓSSEAS NAS ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES COM DESLOCAMENTO ANTERIOR DO DISCO

Apresentador: Guilherme de Lima Simplício

Autores: Guilherme de Lima Simplício, Lilian Cristina Vessoni Iwaki, Gustavo Nascimento de Souza Pinto, Matheus Herreira Ferreira, Eduardo Grossmann

A articulação temporomandibular (ATM) é uma complexa articulação sinovial que une a mandíbula ao resto do crânio. Quando acontece um desarranjo biomecânico da ATM, podem ser desencadeadas alterações degenerativas, tendo interferência na sua função. O objetivo deste estudo foi avaliar a presença de achados de imagem de alterações ósseas em exames de ressonância magnética (RM) de pacientes com deslocamento de disco (DD) com e sem redução. A amostra foi composta por dados de laudos médicos de pacientes submetidos à RM entre janeiro de 2005 e janeiro de 2016 no CENDDOR, Porto Alegre, Brasil. Foram avaliados exames de pacientes maiores de 18 anos de ambos os sexos, com sinais e sintomas clínicos de DD. Foram incluídos 182 pacientes com diagnóstico imaginológico de DD. Foi possível observar uma correlação entre o DD com alterações ósseas na ATM, sendo mais prevalentes as alterações associadas com o DD sem redução. Foi constatado que o côndilo mandibular é a estrutura mais afetada em relação ao tubérculo articular, e que as patologias mais encontradas nos casos de DD são: esclerose subcondral do côndilo (64,3%), achatamento do côndilo (53,3%), osteófitos do côndilo (47,8%), erosão (40,1%), esclerose subcondral no tubérculo articular (43,9%) e achatamento do tubérculo articular (25,3%). Contudo, é importante que o cirurgião dentista fique atento em pacientes que apresentam sinais de DD, pois pode influenciar as alterações da estrutura óssea que compõe a ATM.

PREVALÊNCIA DE PNEUMATIZAÇÃO NO OSSO ZIGOMÁTICO

Apresentador: José Vitor Ribeiro Terada

Autores: José Vitor Ribeiro Terada, Mariliani Chicarelli da Silva, César Felipe de Gouvêa Carvalho, Letícia Carvalho Lima Teixeira, Wilton Mitsunari Takeshita

As variações anatômicas são fenômenos frequentemente encontrados em todos os ossos do corpo, dentre essas variações, tem-se no osso zigomático (OZ) a pneumatização, que é caracterizada pela presença de cavidades cheias de ar. Assim, o conhecimento anatômico das possíveis variações no osso zigomático é imprescindível, uma vez que possam representar locais de resistência mínima, facilitando fraturas e insucessos nos casos em que esse osso é utilizado para reabilitação. Diante disso, o presente estudo que foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, teve como objetivo avaliar o osso zigomático utilizando

imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para identificar as características semelhantes às pneumatizações e, quando presentes, determinar sua distribuição quanto à idade, sexo, padrão esquelético facial, lateralidade e tipo. A pesquisa realizada foi de caráter observacional e retrospectivo. Os exames foram avaliados através de reconstruções multiplanares, permitindo analisar simultaneamente os cortes axial, coronal e sagital. Foram analisados 1126 ossos zigomáticos de 563 indivíduos, sendo que 64 pacientes (11.37%) apresentaram pneumatização de OZ, sem significância estatística nos três grupos, sexo, idade e padrão esquelético facial. Essa alteração teve predominância bilateral, mas sem predomínio quanto ao tipo de padrão uni ou multilocular. Os resultados encontrados indicam que o osso zigomático deve ser avaliado cuidadosamente antes de procedimentos cirúrgicos.

APLICABILIDADE DA ULTRASSONOGRAFIA EM CALCIFICAÇÃO DA ARTÉRIA - RELATO DE CASO

Apresentador: Letícia Carvalho Lima Teixeira

Autores: Letícia Carvalho Lima Teixeira, Letícia Ângelo Walewski, Mariliani Chicarelli da Silva

O ateroma de artéria carótida (AAC) consiste em uma deposição de gordura e células inflamatórias no interior deste vaso e pode ser observada pelos cirurgiões dentistas em radiografias quando calcificadas, como um achado radiográfico. É assintomática e a literatura relata associação a alguns fatores de risco como: diabetes mellitus, hipertensão, hiperlipidemia, obesidade e tabagismo. O AAC apresenta predisposição ao acidente vascular encefálico (AVE) e por isso, assim que detectado sua presença, o paciente deve ser encaminhado ao atendimento médico. Paciente M.J.C., 65 anos, histórico de pressão alta, ex-tabagista, diabética, foi encaminhada ao setor de radiologia odontológica da clínica odontológica da UEM para realizar radiografia panorâmica para tratamento dentário. Na radiografia, observou-se imagens nodulares radiopacas acima e abaixo do osso hióide do lado esquerdo, adjacentes às vértebras C3 e C4, sugestivas de linfonodo calcificado ou ateroma calcificado de artéria carótida. A paciente foi submetida à ultrassonografia de pescoço, onde foi observado uma imagem hiperecótica no interior de um vaso sanguíneo, e constatado, através do sistema Doppler Espectral, se tratar da artéria carótida interna. A paciente foi encaminhada ao cardiologista para que pudesse ser tratada adequadamente. O presente trabalho enfatiza a importância de o cirurgião dentista saber reconhecer, principalmente em pacientes mais velhos e com fatores de risco, calcificações de tecidos moles, mais especificamente os ateromas calcificados de artéria carótida e assim prever um AVE.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DE PROCESSOS PATOLÓGICOS BUCAIS

Apresentador: Santino Avelino de Almeida

Autores: Santino Avelino de Almeida, Polyanna Vanessa de Sousa Guimarães

Este trabalho visa revisar bibliograficamente os aspectos radiográficos de patologias mais comumente encontrados na região anterior da maxila e na mandíbula. Estas detectadas em tomadas radiográficas periapicais de rotina pelos cirurgiões dentistas durante os tratamentos de rotina, não sendo o alvo do procedimento em si (as patologias),mas sim, por “consequência” estas lesões/patologias aparecerem em radiografias periapicais durante tratamentos odontológicos de rotina.Serão abordados e apresentados com texto e imagens (radiografias) uma sistematica revisão de achados na região anterior da maxila o tumor odontogênico adenomatóide (TOA), o cisto do ducto nasopalatino, o cisto periodontal lateral (batrioide), odontoma e a doença óssea de

paget. E na região anterior da mandíbula a displasia cemento óssea periapical, granuloma central de células gigantes e o odontoma. Concluo a ressaltar a importância do conhecimento pelo cirurgião dentista do perfil clínico-epidemiológico-radiográfico destes processos patológicos quando encontrados durante tratamentos odontológicos de rotina, ficando evidente que a investigação radiográfica em casos dentes não erupcionados, de atrasos na esfoliação de dentes decíduos ou posição ectópicas de dentes permanentes, aumento de volume relatados pelo paciente, todos presenciados durante consulta e tratamento odontológico, pode favorecer o diagnóstico e tratamento destas patologias precocemente, mesmo que não seja feito pelo profissional que a detectou, mas este deve orientar e encaminhar o paciente para o profissional responsável.

REGIÕES DE PREVALÊNCIA DE PROCESSOS PATOLÓGICOS RADIOGRAFICAMENTE DETECTÁVEIS

Apresentador: Santino Avelino de Almeida

Autores: Santino Avelino de Almeida, Polyanna Vanessa de Sousa Guimarães

Ao revisar bibliograficamente os locais mais comuns de processo patológicos radiograficamente detectáveis este trabalho visa demonstrar que durante o tratamento clínico de rotina pode-se ao realizar tomadas radiográficas periapicais detectar patologias que o paciente os apresenta em diferentes estágios, sendo mais comumente encontrados nas regiões anterior e posterior da maxila e da mandíbula..Serão abordados e apresentados com texto e imagens (radiografias) uma sistemática revisão de achados na região anterior da maxila o tumor odontogênico adenomatóide (TOA), o cisto do ducto nasopalatino, o cisto periodontal lateral (batrioide), odontoma e a doença óssea de page;na região anterior da mandíbula a displasia cemento óssea periapical, granuloma central de células gigantes e o odontoma; Na região posterior da maxila a doença óssea de paget; e por último na região posterior da mandíbula o Cisto Dentífero, tumor odontogênico queratocístico, ameloblastoma, carcinoma mucoepidermóide intraósseo, mixoma odontogênico, tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC) Todos estes achados radiográficos são da importância do conhecimento pelo cirurgião dentista o perfil clínico-epidemiológico-radiográfico destes processos patológicos quando encontrados durante tratamentos odontológicos de rotina, pode favorecer o diagnóstico e tratamento destas patologias até precocemente, mesmo que não seja feito pelo profissional que a detectou, mas este deve orientar e encaminhar o paciente para o profissional responsável.

UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA CIRURGIA DE TERCEIROS MOLARES E PATOLOGIAS ASSOCIADAS

Apresentador: Santino Avelino de Almeida

Autores: Santino Avelino de Almeida

Cada vez mais acessível ao cirurgião dentista e ao paciente, o exame imaginológico de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) vem se tornando rotina nos planejamentos de cirurgia de extrações de terceiros molares e localização de patologias associadas, porém é necessária a utilização de critérios baseados na literatura científica, para se obter indicações corretas da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Sendo assim, o objetivo deste trabalho é analisar, por meio de revisão bibliográfica, as aplicações da TCFC em cirurgia oral, abordando principalmente a cirurgia de dentes inclusos/impactados. Realizou-se um levantamento

bibliográfico relacionando o uso da (TCFC) e de radiografias convencionais nas cirurgias de dentes inclusos buscando avaliar a influência da (TCFC) no diagnóstico e planejamento, tanto de extrações de terceiros molares quanto a patologias associadas ao mesmos. Uma significativa elucidação dos casos e na incidência de complicações pós operatórias como distúrbios neurossensoriais podem ser minimizadas ou evitadas durante o diagnóstico e plano de tratamento dos mesmo. Ao final, foi observado que a (TCFC) é uma boa indicação na cirurgia de dentes inclusos/impactados quando se quer obter uma localização precisa do elemento dental dentro da estrutura óssea e sua relação com as estruturas adjacentes, sendo que patologias nestas áreas podendo estar associadas aos dentes, a utilização da (TCFC) resultando em um melhor diagnóstico e planejamento dos casos, trazendo mais segurança e previsibilidade durante os procedimentos.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS E SUA APRESENTAÇÃO EM QUATRO CASOS CLÍNICOS.

Apresentador: Maria Eduarda Silva Garcia

Autores: Maria Eduarda Silva Garcia, Isabella Maria Zanutto, Ademar Takahama Júnior, Jefferson Luis Oshiro Tanaka, Evelise Ono

Dentre as características das neoplasias malignas, o crescimento agressivo e rápido faz com que reste pouco tempo para que os tecidos normais em torno possam responder. Consequentemente, o aspecto radiográfico de malignidade, é invasivo-destrutivo. As imagens radiográficas de neoplasias malignas são descritas com periferias irregulares e mal definidas. Costumam ser radiotransparentes, porém, ilhas residuais de osso podem estar presentes, resultando em um padrão de destruição irregular e um aspecto multilocular. Todavia, quando a origem é em tecidos moles e ocorre infiltração em osso, os aspectos de imagem podem apresentar limites mais definidos. A variedade dessas e outras características de imagem, somada à frequência baixa e à pouca familiaridade dos profissionais diante dessas imagens, pode dificultar o diagnóstico e a conduta. Assim, é objetivo neste trabalho apresentar os aspectos radiográficos do carcinoma de células escamosas, analisando, as imagens de quatro casos clínicos, de indivíduos do sexo masculino, com idades de 40, 58, 67 e 72 anos. Num dos casos, observou-se apenas uma discreta alteração de trabeculado ósseo na região afetada. Enquanto nos outros, os aspectos das lesões eram de imagens radiolúcidas com limites bem definidos e margens irregulares, com sobreposição de área radiopaca uniforme correspondendo à massa de tecidos moles. Nos casos de neoplasias malignas de tecidos moles, o papel dos exames por imagem é determinar se há envolvimento ósseo e a extensão dele, além de auxiliar na determinação do melhor local para a biopsia e no prognóstico.

ARTEFATOS BRANCOS EM IMAGENS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO DE DENTES TRATADOS ENDODOTICAMENTE

Apresentador: Letícia Copatti Dogenski

Autores: Letícia Copatti Dogenski, Thaís Mageste Duque, Luana Roleto Cardoso, Patrícia Maria Poli Kopper Móra, Márcio Corrêa

A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) permite uma análise tridimensional (3D) precisa de estruturas da cavidade oral, mas é afetada por artefatos brancos, distorções de volume dos materiais obturadores em dentes tratados endodonticamente. Este estudo visa relatar a

influência dos artefatos brancos em imagens de TCFC de dentes tratados endodonticamente e avaliar o desempenho de um software de redução de artefatos brancos. Quarenta pré-molares unirradiculados extraídos de humanos serão endodonticamente tratados e divididos em 4 grupos, sendo: Grupo 1 (G1): dentes obturados pela técnica do cone único sem a utilização de cimento endodôntico; Grupo 2 (G2): dentes obturados pela técnica do cone único com a utilização de cimento endodôntico; Grupo 3 (G3): dentes obturados pela técnica de condensação lateral sem a utilização de cimento endodôntico; Grupo 4 (G4): dentes obturados pela técnica de condensação lateral com a utilização de cimento endodôntico. Serão obtidas imagens de TCFC dos dentes tratados, observadas antes e depois da aplicação do filtro de redução de artefatos, e de microtomografia (Micro-CT). Após comparação visual e medições quantitativas das imagens 3D, a quantidade de material obturador será calculada como uma porcentagem do volume total do preenchimento dos canais. Espera-se que o presente trabalho contribua para o aperfeiçoamento do diagnóstico na endodontia e melhora da qualidade da imagem de TCFC quando na presença de artefatos brancos.

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E SUAS REPERCUSSÕES NOS CÔNDILOS MANDIBULARES OBSERVADAS EM IMAGENS TOMOGRÁFICAS

Apresentador: Maria Beatriz da Silva Santos

Autores: Maria Beatriz da Silva Santos, Luciane Farias de Araújo

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune que resulta na inflamação de múltiplos órgãos. A manifestação clínica é diversa e pode acometer articulações, inclusive a Temporomandibular (ATM). Pacientes com LES podem apresentar sintomas dolorosos provenientes de processos degenerativos nos componentes articulares como áreas de osteólise, erosões corticais, osteófitos, entre outras. Essas mudanças estão ligadas à atividade da doença e ao uso crônico de medicações que podem levar a perda da cartilagem articular e destruição óssea. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) mostra detalhes indispensáveis na avaliação das ATMs e permite a detecção de alterações ósseas de forma precoce. Serão apresentados dois casos clínicos de pacientes que compareceram à clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco para tratamento odontológico. Ao exame clínico foi constatado que ambos eram portadores de LES na forma mais grave, com repercussões renais e uso de medicações para controle da doença. Foi solicitado exame de TCFC para ambos, onde foi possível observar várias alterações articulares. Os tratamentos odontológicos foram realizados de forma criteriosa, tomando-se o cuidado para debelar os processos inflamatórios e infecciosos associados aos tecidos bucais, dentais e periodontais com prescrição de medicamentos não metabolizados pelos rins. Com cuidados médicos e odontológicos, é possível obter um controle da doença e melhorar de forma significativa a qualidade de vida das pessoas com LES.

TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS COM ALTERAÇÕES DENTÁRIAS

Apresentador: Caroline Chepernate Vieira dos Santos

Autores: Caroline Chepernate Vieira dos Santos, Victor Tieghi Neto, Fábio Luiz Coracin, Carolina Boldrini

A estimativa para o triênio 2020/2022, é que sejam diagnosticados no Brasil 8.460 novos casos de câncer infanto-juvenis. Com o avanço nas formas de tratamento, atualmente mais de 84% das

crianças com câncer sobrevivem mais de 5 anos. Os tratamentos com as drogas antineoplásicas não alteram somente as células tumorais, mas também comprometem todas as células em multiplicação. Em pacientes pediátricos os efeitos colaterais podem apresentar alterações nas estruturas que estiverem em formação, diferenciação e desenvolvimento. As alterações sobre as estruturas dentárias são efeitos colaterais comuns do tratamento com drogas antineoplásicas. O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos de pacientes pediátricos que apresentaram alterações dentárias secundárias ao tratamento oncológico em que foram submetidas. O primeiro paciente, do sexo masculino, iniciou o tratamento para histiocitose de células de Langerhans com 2 anos e 7 meses de idade, sendo submetido a sessões de quimioterapia. Além de ter ocorrido a perda precoce dos primeiros molares decíduos, apresentando grande retração gengival. No outro caso, uma paciente do sexo feminino, diagnosticada com neuroblastoma grau 4, iniciou seu tratamento com 1 ano e 3 meses, recebeu o protocolo Neuro IX + MIBG até 2009, encontra-se fora de terapia há 11 anos e 7 meses. Ambos os pacientes apresentam alterações em estruturas dentárias, sendo necessário acompanhamento odontológico. Atualmente os dois pacientes estão realizando ortodontia a fim de minimizar esses efeitos.