

# Scientific Investigation in Dentistry

## Sumário II

---

### **TRABALHO IV:**

PCC9- SINDROME DE GARDNER: RELATO DE CASO

### **AUTORES:**

GUSTAVO DE ALMEIDA LOGAR;  
ARLETE GOMES SANTOS PARIZI;  
PEDRO ANGELO CINTRA;  
MATHEUS SORIANO GOMES;  
PEDRO MAFFEI CANTON.

---

### **TRABALHO V:**

PCC10- HIPERPIGMENTAÇÃO ORAL ASSOCIADA À MESILATO DE IMATINIBE EM PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA

### **AUTORES:**

GERALDO OLIVEIRA SILVA-JUNIOR;  
BRUNA LAVINAS SAYED PICCIANI;  
VANESSA DE CARLA BATISTA DOS SANTOS;  
THAYS TEIXEIRA-SOUZA;  
ELIANE PEDRA DIAS.

---

**PCC9- SINDROME DE GARDNER: RELATO DE CASO**

GUSTAVO DE ALMEIDA LOGAR\*, ARLETE GOMES SANTOS PARIZI, PEDRO ANGELO CINTRA, MATHEUS SORIANO GOMES, PEDRO MAFFEI CANTON.

UNOESTE

A Síndrome de Gardner é uma doença hereditária de caráter autossômico dominante, sua mutação está no gene APC (colo polipóide adenomatoso), localizado no cromossomo 5. Existem mais de 1.400 alterações diferentes nesse gene, sendo o tipo de mutação que determinará o grau de comprometimento do indivíduo portador da síndrome. O paciente com síndrome de Gardner pode apresentar pólipos intestinais, presença de cistos dermóides, hipertrofia congênita do epitélio pigmentado da retina e lesões orais como odontomas, osteomas e dentes supranumerários. Relato de caso: - Paciente S.R.N., gênero masculino, pardo, com 36 anos de idade, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia da Unoeste, na disciplina de Prótese Parcial Removível, apresentando história médica de arritmia cardíaca, hipertensão arterial e uso de marcapasso. Após exames clínico e complementar, foram observadas ausência de alguns elementos dentais, região de dente 23 com discreto abaulamento do rebordo e no exame radiográfico foi observado a presença de dentes retidos, odontomas e áreas sugestivas de osteomas. O paciente refere que possuía lipomas na região das costas que foi removido cirurgicamente e pólipos intestinais observados em colonoscopia. O filho do paciente, G.H.S.N., gênero masculino, pardo, 14 anos de idade, foi avaliado e no exame radiográfico foi observado presença de odontomas, osteomas e dente retido, no entanto o mesmo ainda não havia realizado exame de colonoscopia. A síndrome de Gardner é importante para a área odontológica, pois suas manifestações bucais podem auxiliar no diagnóstico precoce da polipose intestinal, condição essa precursora do câncer colorretal.

**PCC10- HIPERPIGMENTAÇÃO ORAL ASSOCIADA À MESILATO DE IMATINIBE EM PACIENTE PORTADOR DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA**

GERALDO OLIVEIRA SILVA-JUNIOR\*, BRUNA LAVINAS SAYED PICCIANI, VANESSA DE CARLA BATISTA DOS SANTOS, THAYS TEIXEIRA-SOUZA, ELIANE PEDRA DIAS.

CENTRO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ESPECIAIS - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA/RIO DE JANEIRO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PATOLOGIA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO -- UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - NITERÓI/RJ

Mesilato de imatinibe (Glivec®) é um agente quimioterápico utilizado no tratamento da leucemia mieloide crônica (LMC), indutor de apoptose de células leucêmicas. Como importante efeito secundário, observa-se a produção de lesões pigmentadas na mucosa oral. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de

pigmentação oral em paciente com LMC, mostrando a atuação do cirurgião-dentista frente ao diagnóstico diferencial destas lesões. Paciente de 60 anos, negro, sexo masculino, portador de LMC há sete anos em uso de Glivec®, compareceu ao Serviço de Diagnóstico Oral queixando-se de halitose. O exame extraoral mostrou-se normal e ao exame intraoral observou-se mancha castanha escura bem delimitada em palato duro. As hipóteses diagnósticas foram hiperpigmentação medicamentosa, nevo e melanoma. O exame citopatológico foi compatível com inflamação leve. Diante da história médica, dos achados clínicos e citopatológicos, o diagnóstico final foi hiperpigmentação associada ao uso de Glivec®. Ainda em tratamento, o paciente não demonstrou alteração na lesão oral, após um ano de preservação. Este relato mostra a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico das lesões pigmentadas orais, uma vez que elas podem ocorrer por diversas etiologias, sendo necessária a exclusão de lesões malignas. Assim, o diagnóstico diferencial deve associar as características clínicas da lesão e a anamnese.

---

Sci Invest Dent 2014; 17(1):3

---