

Scientific Investigation in Dentistry

Sumário V

TRABALHO X:

PCC22- CONSIDERAÇÕES CIRÚRGICAS E REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTE PORTADOR DE OSTEODISTROFIA RENAL: CASO CLÍNICO

AUTORES:

DANIELE L CARVALHO;

LUANA CAMPOS;

DANIELA ASSIS DO VALE;

KAREM LOPEZ ORTEGA.

TRABALHO XI:

PCC24- USO DE DISPOSITIVO DE TREINAMENTO PALATINO NA REABILITAÇÃO RÁPIDA DE DISFAGIA APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

AUTORES:

PHILLIP JANCU;

DANIELA HORIKAWA;

BRUNO GUARDIEIRO.

PCC22- CONSIDERAÇÕES CIRÚRGICAS E REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTE PORTADOR DE OSTEODISTROFIA RENAL: CASO CLÍNICO

DANIELE L. CARVALHO *; LUANA CAMPOS; DANIELA ASSIS DO VALE; KAREM LOPEZ ORTEGA.

CENTRO DE ATENDIMENTO ÀS PACIENTES ESPECIAIS - USP

O tratamento odontológico de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) deve levar em consideração não só a possibilidade de infecções e alterações da hemostasia, mas a presença de hiperparatireoidismo secundário e de osteodistrofia renal (OR). A OR é uma desordem do metabolismo que resulta em fraturas espontâneas, miopatias, necrose asséptica óssea e calcificações extra-ósseas. Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, portadora de IRC e OR foi encaminhada ao CAPE com queixas de “dentes quebrados e dor”. Apresentava-se restrita à cadeira de rodas em decorrência de diversas fraturas patológicas e em uso de calcitriol, omeprazol, paracetamol, cloridrato de cinaclote e eritropoietina. Os exames complementares evidenciavam uremia pré e pós dialítica. Ao exame intra-oral foram observadas alterações morfológicas dos maxilares com apagamento de fundo de sulco e 15 dentes permanentes com mobilidade e retração gengival. O plano de tratamento propôs a exodontias dos dentes superiores e confecção de prótese total (PT) imediata. A fase cirúrgica foi solicitada ao médico que, durante a diálise, fosse administrada vancomicina e suspensa a heparina (já que a paciente viria ao ambulatório odontológico no mesmo dia). Ainda assim, a exodontias dos dentes 21 e 22, houve sangramento importante, contornado com uso de diversos métodos hemostáticos locais e reforço das recomendações pós-operatórias. Também pode ser constatada importante baixa na saturação de O₂. A PT imediata necessitou diversos reembasamentos, em decorrência das alterações morfológicas da maxila causadas pela OR, e o uso de fixadores para melhor adaptação. O caso demonstra a importância do conhecimento das alterações sistêmicas na IRC por parte do cirurgião dentista para prevenir e contornar possíveis complicações.

PCC24- USO DE DISPOSITIVO DE TREINAMENTO PALATINO NA REABILITAÇÃO RÁPIDA DE DISFAGIA APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

PHILLIP JANCU; DANIELA HORIKAWA; BRUNO GUARDIEIRO.

CENTRO DE REFERÊNCIA DO IDOSO - CRI NORTE

Cerca de 25% a 45% de todos os pacientes em recuperação de acidente vascular encefálico (AVE) desenvolvem algum grau de disfagia nos primeiros três meses que aumenta o risco de pneumonia aspirativa. O Dispositivo de Treinamento Palatino (DTP) pode ser

utilizado para acelerar a reabilitação de disfagia após AVE. Relato do caso: Paciente MB (sexo masculino, 76 anos) foi atendido num ambulatório especializado em idosos por equipe multidisciplinar após dois meses de AVE isquêmico apresentando-se com disfagia, restrição ao leito, edêntulo total em uso de prótese dentária. O DTP consiste num fio ortodôntico de aço inoxidável de 1.0mm de espessura dobrado em forma de “U” e fixado na prótese total superior após reembasamento ou numa placa de acrílico nos casos de pacientes dentados. O DTP se estende até a região de palato mole sem comprimir a mucosa e é bem tolerado devido à redução da sensibilidade tátil entre os pilares palatinos nesses pacientes. O período total de uso do DTP é determinado por avaliações mensais da equipe de fonoaudiologia e odontologia, variando de três a seis meses e dependendo do grau de disfagia. Paciente permaneceu em uso do DTP por 4 meses quando recebeu alta da fonoaudiologia apresentando significativa melhora em fonação, deglutição e mastigação aos testes realizados e melhora no desabamento do véu palatino, devido ao efeito proprioceptivo do dispositivo nessa região. Considerações finais: A aspiração de secreção orofaríngea tem um papel importante na etiologia da pneumonia aspirativa e está relacionada a disfagia. O uso do DTP como método de reabilitação rápida após AVE mostrou-se eficaz no retorno antecipado à deglutição funcional prevenindo períodos mais prolongados de aspiração orofaríngea.

Sci Invest Dent 2014; 17(1):6
