

Scientific Investigation in Dentistry

Sumário VII

TRABALHO XIV:

PCC29 - A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTE PORTADORA DE NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 COM MANIFESTAÇÃO ORAL

AUTORES:

DAYANA DE OLIVEIRA SILVA;

ANDRÉ CAROLI ROCHA;

PATRÍCIA DOMINGUES VILAS BOAS;

MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES;

JULIANA BERTOLDI FRANCO.

TRABALHO XV:

PCC31 - A SÍNDROME CORNÉLIA DE LANGE

AUTORES:

CINTIA DE PAULA MARTINS;

MARINA GALLOTTINI.

PCC29- A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTE PORTADORA DE NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 COM MANIFESTAÇÃO ORAL

DAYANA DE OLIVEIRA SILVA*, ANDRÉ CAROLI ROCHA, PATRÍCIA DOMINGUES VILAS BOAS, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES, JULIANA BERTOLDI FRANCO.

DIVISÃO DE ODONTOLOGIA DO INSTITUTO CENTRAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP)

A neurofibromatose tipo 1 (NF1) é uma condição hereditária autossômica dominante, associada a alterações genéticas no cromossomo 17, sendo considerada a segunda afecção genética mais frequente na espécie humana, caracteriza-se pela presença de tumores benignos em pele, alterações no sistema nervoso, ossos, sistema endócrino, tumores malignos e alterações pigmentares, podendo apresentar manifestações na região de cabeça e pescoço, acometendo língua, mucosa bucal, gengiva e lábios. O neurofibroma é um tumor benigno da bainha do nervo periférico, e histologicamente, apresentam uma grande celularidade e variável depósito de colágeno, sendo formados por diferentes combinações de células de Schwann, fibroblastos e axônios. O relato de caso é da paciente B.S, 19 anos, gênero feminino, com o diagnóstico de NF1, com queixa principal de dor latejante, pulsátil e intensa em mandíbula à direita. Ao exame clínico extra oral foi observado assimetria facial devido a aumento de volume em mandíbula direita em decorrência do acometimento de tecido mole da área, sinais de Lisch em íris do olho direito, e mancha café com leite em pele do abdômen. Ao exame físico intra oral observou-se dente 46 com ampla destruição coronária, e presença de lesão fibrosa, de mais ou menos 3cm de diâmetro, endurecida, elevada, de cor de mucosa oral que se estendia da oclusal do dente 46 e 47 e contornava a língua, moldando-a, o que dificultava a alimentação e fonação da paciente. A conduta instituída foi exodontia do dente 46 e remoção desta lesão, com hipótese diagnóstica de neurofibroma, com confirmação pela análise anatomopatológica. Assim, destacamos a importância do cirurgião dentista no conhecimento de tal patologia e na conduta clínica que resultou em melhora da qualidade de vida da paciente.

PCC31- A SÍNDROME CORNÉLIA DE LANGE

CINTIA DE PAULA MARTINS, MARINA GALLOTTINI.

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

A síndrome de Cornélia de Lange (SCL), descrita em 1933, com incidência de 1:10000-1:50000, caracteriza-se pela presença de múltiplas anomalias congênitas, fácies típico, deficiência de crescimento pré e pós-natal, dificuldades de alimentação, retardo psicomotor, problemas de comportamento e malformações

nas extremidades superiores. Em casos graves ocorrem problemas imunológicos, que facilitam infecções recorrentes especialmente do trato respiratório. Os aspectos bucais que têm sido relatados pela literatura incluem: atraso na erupção dos dentes, hipodontia, fenda palatina, micrognatia, macroglossia, palato ogival, e microdontia. Relatamos os aspectos buco faciais de 2 meninos com a SCL, atendidos no CAPE-FOUSP. Caso 1: menino com 9 anos de idade, exibiu diastema, dentição mista, microdontia, atraso de erupção, classe II de Angle e interposição de lábios, além dos aspectos característicos da face. Caso 2: menino com 3 anos de idade, malformação de mão esquerda, hábito de sucção de dedo, não anda, dentição decídua, mordida profunda, e hipodontia. O dentista deve pesquisar a presença de malformações congênitas dos órgãos internos, incluindo defeitos cardíacos, hipoplasia pulmonar, hérnia diafragmática, gastrointestinal e anomalias do trato geniturinário. Há a possibilidade de condicionamento psicológico desses pacientes, para facilitar o atendimento odontológico em âmbito ambulatorial, priorizando a prevenção de cárie e doença periodontal.

Sci Invest Dent 2014; 17(1):8
