

PÊNFIGO VULGAR MUCOCUTÂNEO COM REPERCUSSÃO ORAL: TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COM USO ADJUVANTE DE LASERTERAPIA.

MONAH SAMPAIO SANTOS*, RAIANE ALPONTE, MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES, JULIANA BERTOLDI FRANCO.

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

Pênfigo define um grupo de doenças auto-imunes mucocutâneas, onde o pênfigo vulgar é o mais comum. A etiologia e patogênese não estão totalmente esclarecidas, sabe-se que existe uma provável correlação genética havendo alteração da resposta auto-imune relacionada a anticorpos específicos. Lesões orais muitas vezes são o primeiro sinal da doença, inicialmente se apresentam como vesículas que se rompem formando úlceras. O envolvimento de outras regiões com a evolução da doença pode ser potencialmente fatal. O diagnóstico é feito através do exame clínico e biópsia. O tratamento de escolha é a imunossupressão sistêmica com corticosteroides. O paciente A.B.S., leucoderma, sexo masculino, 43 anos, com diagnóstico de pênfigo vulgar mucocutâneo extenso. Em uso de prednisona e micofenolato. Retornou ao ambulatório do Hospital das Clínicas de São Paulo após perda de seguimento ambulatorial com piora importante das lesões, sendo optado por internação do mesmo pela equipe médica. Durante internação foi encaminhado a Odontologia com queixas álgicas orais. Ao exame intraoral foram observadas em mucosas erosões e úlceras generalizadas, condição periodontal deficiente e redução de dimensão vertical. Foram realizadas exodontias e laserterapia de baixa potência 2J/cm², associado com orientação de higiene oral sendo observado melhora significativa do quadro clínico e da sintomatologia álgica. O Pênfigo Vulgar é uma doença de grande interesse para a odontologia, uma vez que as manifestações orais geralmente precedem à sistêmica. Assim, o conhecimento do cirurgião-dentista sobre a doença, medicamentos, tratamento e condutas de orientação de higiene bucal são de grande importância na prevenção do surgimento de lesões orais, colaborando assim na manutenção da saúde bucal e qualidade de vida.

COMPLICAÇÕES ODONTOGÊNICAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA.

CRISTIANE TEIXEIRA LEITE*, PAULA FURTADO FERNANDES MURÇA, JANAÍNA BRAGA MEDINA, RENATA CRISTIANE RODRIGUES MERGULHÃO, NATHALIE PEPE MEDEIROS DE REZENDE.

HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS (HEMC)

A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a neoplasia maligna mais comum em crianças, com predileção pelo sexo masculino e raça branca. É caracterizada pela proliferação de leucócitos atípicos e imaturos e o tratamento baseia-se na poliquimioterapia, podendo incluir o transplante de medula óssea. RELATO DE CASO: M.E.S.S., sexo feminino, 6 anos, em tratamento para LLA recidivada, com mitoxantro-ne e ciclofosfamida, evoluiu no 13º dia pós QT com pancitopenia febril, celulite em face e lesão em cavidade oral, sendo admitida na UTI pediátrica. A equipe de oncologia solicitou avaliação da odontologia que observou assimetria facial com edema e hiperemia generalizado em hemiface esquerda, estendendo-se até a região peripalpebral; lábio superior com

crepitação à palpação e aumento de volume submandibular. Ao exame físico intra oral notou-se a presença de tecido de granulação com sangramento, encobrindo os dentes 61-63. Exames de imagem evidenciaram abscesso subcutâneo posterior ao ângulo da mandíbula. Radiograficamente notou-se rizólise 62 e 21 em erupção. A paciente recebeu antibióticos, antifúngicos, antivirais e corticoide. Imediatamente foram iniciados cuidados orais com limpeza da região do 61-63 com solução não alcoólica de clorexidina 0,12%. Após recuperação laboratorial e do quadro geral, foi realizada a exodontia do dente 62, debridamento e biópsia do tecido periodontal, com diagnóstico histológico de celulite. Dez dias após, a paciente cursou com abscesso subcutâneo submandibular, drenado pela cirurgia pediátrica com cultura positiva para *Pseudomonas aeruginosa*. Infecções odontogênicas podem cursar de maneira diferente e grave em pacientes imunossuprimidos e o cirurgião-dentista possui papel essencial na equipe multidisciplinar para o atendimento desses pacientes.

ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO TIPO III – RELATO DE CASO: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA PARA EXODONTIA DOS TERCEIROS MOLARES.

PATRICIA ALBUQUERQUE BORGES*, PEDRO GIVAINA BIANCHI; ABÍLIO ANTÔNIO MOTTA; MARIA PAULA SIQUEIRA DE MELO PERES; RITA DE CÁSSIA BONATTO VILARIM.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP)

Angioedema hereditário (AH) é uma doença rara que ocorre devido a uma alteração da quantidade e/ou da qualidade do inibidor do tipo C1, que gera sinais e sintomas gastrointestinais e se caracteriza pela presença de edema e pode evoluir para asfixia devido edema de glote e óbito após abordagem odontológica. Paciente A.S.L 23 anos, portadora de AH do tipo III foi encaminhada pela equipe médica de Imunologia do Hospital das Clínicas de São Paulo para avaliação odontológica. Ao exame clínico apresentava quadros recorrentes de pericoronarite dos dentes semi-inclusos 38 e 48, foi realizada a internação da paciente para abordagem, uma vez que se necessário em caso de edema de glote seria administrado à medicação de uso intra-hospitalar: Icatibanto. Optou-se por realizar exodontia dos dentes 18 e 48 em uma sessão e dos dentes 28 e 38 em outra. Na primeira abordagem sob profilaxia antibiótica foi realizado odontoseção e ostectomia para remoção do elemento 38, após extração paciente permaneceu internada para observação e evoluiu sem intercorrências com alta hospitalar. Na segunda abordagem também foi realizado odontoseção e ostectomia, porém com maior desgaste, devido a maior complexidade para extração do dente 48, paciente permaneceu internada para observação e evoluiu com edema e dor significativa quando comparado à extração anterior. Foi mantida terapia antibiótica, corticoterapia e morfina para analgesia, contudo de acordo com a avaliação da equipe médica não foi necessário administração do Icatibanto. O caso clínico em questão evidencia a importância do conhecimento das doenças sistêmicas e do planejamento multidisciplinar para proporcionar uma abordagem odontológica de forma mais segura para os pacientes especiais e para o cirurgião dentista.