

## FÓRUM CLÍNICO

**LASERTERAPIA E PARALISIA FACIAL DE BELL: RELATO DE CASOS***Laser and facial paralysis of Bell: Case report*BARRETO, Brunna Santos; SOUSA, José Augusto Cardoso de; DANTAS, Felipe Torres;  
PINHEIRO, Antônio Luiz Barbosa

Paralisia facial de Bell é definida como uma paralisia periférica do nervo facial, do tipo idiopática e de início repentino. É considerada a mais comum causa de paralisia associada a este nervo. Consiste no acometimento do sétimo par do nervo craniano, de forma aguda, podendo ser precedida por dor na região mastoideana, resultando em paralisia completa ou parcial da mímica facial. Suas manifestações clínicas dependem do grau de comprometimento das fibras nervosas. Podem estar associados distúrbios de gustação, salivação e lacrimejamento. Os lasers de baixa intensidade provocam uma série de efeitos biológicos ao interagirem com os tecidos, como aumento da capacidade de reparos de estruturas nervosas. O objetivo deste trabalho é relatar casos clínicos da paralisia facial de Bell, no qual o tratamento com a laserterapia mostrou-se efetivo. Nesse sentido o tratamento laserterápico mostrou-se uma escolha eficaz para a recuperação dos movimentos da musculatura da mímica facial.

Palavras-chaves: Laserterapia. Paralisia facial de Bell. Lasers de baixa intensidade.

**LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA GENGIVOSTOMATITE HERPÉTICA PRIMÁRIA: RELATO DE CASOS***Lasertherapy in the treatment of primary herpetic gingivostomatitis: Case report*SOUZA, Caroline Mathias Carvalho de; GOMES, Rafael Soares; SOUSA, José Augusto Cardoso de;  
DANTAS, Felipe Torres; SILVA, Laís Nogueira da; PINHEIRO, Antônio Luiz Barbosa

A gengivostomatite herpética primária é o padrão mais comum de infecção herpética primária sintomática pelo HSV (Herpes Simplex Vírus). A maioria dos casos, ocorre em crianças de 1 a 5 anos de idade. Normalmente inicia-se com febre, calafrios, náusea, dores articulares, irritabilidade, dor ao deglutir, linfadenopatia regional e lesões orais dolorosas. A mucosa afetada pode desenvolver inflamação gengival que precede a formação de vesículas, inicialmente na gengiva e depois na língua e demais mucosas orais, além da região peribucal. As vesículas se rompem deixando úlceras rasas, as quais cicatrizam espontaneamente. As manifestações clínicas são de curso rápido, durando de 7 à 21 dias. O uso do laser de baixa potência é uma opção terapêutica para este tipo de patologia, pois possibilita a aceleração do reparo das lesões além de estimular os mecanismos antiinflamatórios e analgésicos do organismo. O objetivo do trabalho é relatar o tratamento da gengivostomatite herpética primária com Laser de baixa potência a partir de dois casos clínicos descritos acompanhados no Centro de Laser da Faculdade de Odontologia da UFBA. A laserterapia foi realizado com o uso de ponteira de diodo de Arseneto de Gálio e Alumínio (AsGaAl),  $\lambda 660\text{nm}$ , 30mW, modo contínuo e com dose total diária de  $10\text{J}/\text{cm}^2$  em varredura, intra-oral, e  $\lambda 790\text{nm}$ , 40mW, modo contínuo e com dose de  $1\text{J}/\text{cm}^2$  por vesícula, pontual, a cada 48 horas durante 10 dias. A fototerapia a laser atuou como coadjuvante no tratamento da estomatite herpética reduzindo a sintomatologia dolorosa e acelerando o processo cicatricial das lesões.

Palavras-chave: Gengivostomatite herpética. Laser de baixa potência. Herpes simples.

## **SEQUELAS ESTRUTURAIS TRIDIMENSIONAIS DAS ARTROPATIAS TEMPOROMANDIBULARES: RELATO DE CASO**

*Three-dimensional structures damages of temporomandibular arthropathy: A Case Report*  
ABE, Gabriela; ALMEIDA, Franciane C; AUGUSTO, Luciana O.; MATOS, Marcelo Freire;  
MATOS, Jane Freire

A assimetria facial é uma característica humana comum e uma das principais seqüelas tridimensionais das artropatias temporomandibulares, que se torna ainda mais relevante quando o próprio paciente relata algum incômodo, seja de ordem algica ou estética. Objetivo: o presente trabalho relata um caso de assimetria facial maxilo-mandibular, cujos sinais, sintomas e implicações clínicas são abordados e discutidos. Relato de Caso: paciente com 22 anos de idade sofreu traumatismo mandibular na infância devido à queda doméstica. O presente caso foi documentado com tomografia de feixe cônico, telerradiografia tridimensional, ressonância magnética das ATM's e eletromiografia dos músculos mastigatórios. Conclusão: desarranjos internos podem conduzir a uma seqüela na harmonia esquelética da face.

Palavras-Chave: Articulação temporomandibular. Assimetria facial. Patologia ATM.

## **PÊNFIGO VULGAR – RELATO DE CASO**

*Vulgar Pemphigus – Case report.*  
NERI, Júlia dos Santos Vianna; MARCHIONNI, Antônio Márcio Teixeira

Introdução: Pênfigo vulgar é uma doença autoimune, vesículo-bulhosa, que tem possibilidade de seguir um curso clínico preocupante quando não diagnosticada precocemente. Muitas das primeiras lesões aparecem em mucosa bucal, e por isso a importância do cirurgião-dentista saber identificá-la e tratá-la corretamente. Objetivos: Este relato de caso clínico tem como objetivos enfatizar o papel do cirurgião dentista no diagnóstico precoce dessa doença autoimune e informar, de maneira educativa, características clínicas e histopatológicas importantes no que diz respeito ao diagnóstico de pênfigo vulgar. Descrição do caso clínico: O caso apresentado consiste em paciente de sexo feminino, 68 anos, com diversas lesões ulceradas em borda lateral de língua, palato mole e mucosa jugal. Laudo histológico revela inflamação inespecífica, e posteriormente, resultado de pênfigo vulgar. História de diversos tratamentos, como corticosteróides tópicos e laser de baixa intensidade, sem sucesso. Excisão cirúrgica de toda a lesão foi o último tratamento escolhido, e o único que obteve sucesso. Paciente se encontra estável, sob cuidados odontológicos para revisão de seis em seis meses. Considerações finais: O Pênfigo vulgar é uma doença de caráter autoimune, que se não tratada em seu estágio inicial, pode evoluir para uma doença sistêmica e até levar a óbito. O tratamento é baseado na supressão da atividade imunológica dos pacientes portadores da doença, principalmente com a administração de corticosteróides.

Palavras-chaves: Diagnóstico. Prevenção e controle. Terapia. Patologia.

## **TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO PRÉ-IMPLANTE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Tracionamento Orthodontic pre-deploy: clinical case Reporting*

DA SILVA, Larissa Actis de Souza T; COSTA, Mickelson; DANTAS, Tatiana

A reabilitação bucal por meio de implantes osseointegrados aumentou drasticamente as possibilidades de tratamento de pacientes com ausência de unidades dentárias, entretanto, a evolução desta área, ao longo dos anos, tem mostrado a importância da qualidade e da quantidade de tecido ósseo para a estabilização à longo prazo destes implantes. Paralelamente a este fato, a exigência dos pacientes aumentou consideravelmente e a harmonia entre a arquitetura gengival e as demais estruturas que compõem o sorriso tornou-se uma busca constante na Odontologia contemporânea. A modificação do periodonto por meio da movimentação dentária é algo bem previsível, levando-se em consideração o caráter de unidade da relação dente-osso-ligamento periodontal. O tracionamento radicular, também chamado de erupção forçada, é capaz de reduzir defeitos ósseos verticais de uma ou duas paredes, nivelar as margens gengivais e preparar o local de futuros implantes que irão substituir dentes periodontalmente comprometidos. O caso aqui apresentado é uma abordagem interdisciplinar entre Ortodontia, Periodontia, Implantodontia e Prótese, em que, um paciente apresentando molar com lesão de furca, foi extraído após o tracionamento ortodôntico lento. Após a exodontia, observou-se ganho ósseo vertical e melhor posicionamento da margem gengival, o que possibilitou a realização de implante com carga imediata e reabilitação protética com estética gengival adequada.

Palavras-chave: Tracionamento ortodôntico. Exodontia. Margem gengival. Implante osseointegrado.

## **FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCOSSINUSAL ATRAVÉS DA TÉCNICA DE RETALHO DE CORPO ADIPOSEO BUCAL**

*Lock oral-sinusal fistula through technique for retail buccal fat*

NUNES, Vinicius; MELO, Leonardo; GUIMARÃES, Rafael; AZOUBEL, Eduardo

Quando ocorre uma comunicação entre a cavidade bucal e sinusal, seja por extração dentária, lesões periapicais, uso inadequado de instrumentos, exérese de lesões grandes ou tumorações; e estas não se obtêm o fechamento primário, esta comunicação passa a ser fistulosa. O fechamento de fístula buccossinusal mediante o deslizamento de retalho é a forma de eleição para a resolutividade do problema em questão. Será apresentado um caso clínico abordando a técnica de retalho de corpo adiposo bucal para fechamento de fístula buccossinusal em três planos. O tratamento constitui o fechamento por três planos, sutura da fístula, deslocamento do tecido adiposo bucal e fechamento do retalho relaxado por duas incisões obliquas anterior e posterior. Técnica esta preconizada pelo alto índice de sucesso, por utilizar enxerto pediculado, suprimento sanguíneo e apresentar pós-operatório confortável. Paciente encontra-se no 15 DPO, sem indícios de abertura ou deiscência de sutura e exposição de fístula.

Palavras-chave: Fechamento de fístula buccossinusal. Adiposo bucal.

## **LIPOMA EM MUCOSA ORAL DE GRANDES DIMENSÕES: RELATO DE CASO**

*Oral Lipoma with large dimensions: a clinical case*

BARRETO, Alberto Dias; REIS, Silvia; CERQUEIRA, Arlei; MARTINS, Gabriela Botelho; TUNES, Roberta; FERREIRA, Annie

Introdução: Lipoma é um tumor benigno de gordura. Seu metabolismo independe da gordura normal do corpo. São massas nodulares, moles, de superfície plana, sésseis ou pedunculadas. É assintomático, mede menos de 3 cm de tamanho, podendo se tornar maiores. Clinicamente, lesões superficiais possuem uma cor discretamente amarelada e lesões mais profundas podem ter coloração rósea. 50% das localizações intra-bucais, de todos os casos, são de mucosa jugal e vestibulo. Acomete pacientes com 40 anos de idade ou mais e não tem predileção por sexo. A maioria dos lipomas bucais é composto por células adiposas maduras, que se diferem pouco no aspecto microscópico da gordura normal circunjacente. São circunscritos e podem mostrar uma fina cápsula fibrosa. São tratados pela excisão local conservadora e as recidivas são raras. Objetivo: Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico ilustrativo do tumor benigno da cavidade oral, Lipoma. Descrição do caso: Paciente, sexo masculino, 45 anos, chegou ao ambulatório de Estomatologia da EBMSM relatando “lesão na boca”. Clinicamente, encontrou-se uma lesão nodular acometendo tecido mole na região sublingual e de coloração discretamente amarelada. Após biópsia excisional, a análise histopatológica demonstrou proliferação de células adiposas maduras, distribuídas entre finos septos de tecido conjuntivo e presença de cápsula circunscrevendo a lesão com o laudo final de lipoma. Considerações finais: O presente caso clínico ilustra a importância do exame intra-bucal detalhado e das biópsias excisionais para o correto diagnóstico das lesões de tecidos moles bucais.

Palavras-chave: Lipoma. Lesão.

## **O TRANSPLANTE DENTÁRIO É UM PROCEDIMENTO SEGURO?**

*Dental transplantation is a safe procedure?*

BERNO, Alexandre Mendes da Rocha; D'AGUIAR, Rafael Carvalho Freire; SANTOS, Jândson Michel; MELO, Leonardo; AZOUBEL, Eduardo

A reposição de um dente perdido, ou ausente, usando um elemento dentário incluso do próprio paciente, é realizada com rotina. Ainda que outros dentes possam ser submetidos a autotransplante, a utilização dos terceiros molares para repor os primeiros molares é o procedimento mais comumente executado. O principal requisito em relação ao dente a ser transplantado é que ele apresente de 1/3 a 2/3 da raiz formada e o alvéolo receptor não deve apresentar evidência de lesão inflamatória aguda. Nesses casos o dente pode ser transplantado em um único tempo cirúrgico. Havendo processo agudo associado, o dente causador é extraído e o transplante realizado cerca de 15 dias após. O procedimento envolve a abertura de um retalho, o preparo do alvéolo, e a liberação do terceiro molar para extração e transplante. O dente deve ser estabilizado através de um método não-rígido de. Será apresentado o caso clínico um transplante de um terceiro molar superior ocupando alvéolo de um primeiro molar superior até um pós-operatório de 6 meses. Será descrita também uma amostra de 20 pacientes, entre 14 e 20 anos, submetidos a transplante dentário. Foi avaliando o sucesso do tratamento através do crescimento radicular, dor, satisfação pessoal, inserção do ligamento periodontal, linha de oclusão, mobilidade, possibilidade e tratamento endodôntico, reabsorções ósseas, sinis de anquilose e saúde do sulco gengival. Foi observado um alto índice de sucesso, que se deu através de um planejamento adequado de cada caso, mais a cooperação do paciente, corroborando, assim, uma maior sobrevida do dente implantado.

Palavras-chave: Transplante dentário. Terceiro molar. Cirurgia.

## **TRATAMENTO DO PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO COM MÚLTIPLAS CÁRIES: POR ONDE COMEÇAR?**

*Treatment of pediatric patient with multiple caries: where to start?*

FRANÇA, Gabriela Martins; SOARES, Ana Carolina Martins; NUNES, Ana Carla Robatto

Em Odontopediatria o planejamento do tratamento é de suma importância, pois é através deste que o cirurgião dentista pode se familiarizar com as necessidades de tratamento do paciente, viabilizando a elaboração de cronograma, o qual permitirá uma melhor organização da mesa clínica e de sua agenda, com conseqüente ganho de tempo. O tratamento de pacientes odontopediátricos que apresentam múltiplas lesões ativas de cárie normalmente desperta no cirurgião dentista dúvidas durante a elaboração do planejamento/cronograma de atendimento, os quais têm como objetivo principal a orientação do profissional sobre a melhor seqüência de tratamento. Porém, ao deparar-se com um número alto de lesões, questionamentos sobre quais unidades priorizar, e como elaborar um planejamento que aborde não somente o tratamento reabilitador estético e funcional, mas que também se baseie na promoção de saúde, parece consistir em um grande desafio. Este trabalho objetiva relatar o planejamento/cronograma de tratamento realizado em um paciente com alto risco/atividade de cárie, com 5 anos de idade, gênero masculino, o qual apresentava lesões de cárie nas unidades 5.2, 6.2, 5.4, 5.5, 6.4, 6.5, 7.5, 8.4, 8.5 o qual necessitava de intervenções invasivas e preventivas.

Palavras-chave: Odontopediatria. Tratamento. Cárie. Planejamento.

## **MIXOMA ODONTOGÊNICO EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA**

*Odontogenic myxoma in the anterior mandible.*

SOUSA, Indira Bittencourt; REIS, Silvia; FERREIRA, Annie; CERQUEIRA, Arlei; MARTINS, Gabriela Botelho; TUNES, Roberta

Introdução: O mixoma odontogênico é uma lesão benigna rara que se origina do ectomesênquima odontogênico. Acomete normalmente adultos jovens sendo predominante na região posterior da mandíbula. Clinicamente pode causar lenta expansão óssea, assintomática, localmente destrutiva, mobilidade e deslocamento dental. Radiograficamente apresenta-se como uma lesão radiolúcida multilocular mostrando finas trabéculas de osso arrançadas em ângulo reto uma com as outras. O tratamento das lesões pequenas é a curetagem e dos mixomas maiores pode ser a ressecção, pois tendem a infiltrar o osso circunjacente. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de mixoma odontogênico em região anterior de mandíbula. Relato de caso: Paciente sexo feminino, 26 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da EBMSp, com queixa de “inchaço na boca perto da língua”. Na HDA foi relatado uma lesão na mandíbula presente há 5 anos, com crescimento lento provocando mobilidade nos dentes da região acometida. No exame físico intra-bucal observou-se um nódulo, de cor vermelho-rósea, de bordas irregulares e assintomática na região anterior da mandíbula. Foi realizada uma biópsia excisional, cujo resultado histopatológico identificou estruturas compatíveis com Mixoma Odontogênico. A paciente vem sendo acompanhada no ambulatório, sem recorrências da lesão. Considerações finais: O relato deste caso evidencia a importância da biópsia para finalização do diagnóstico a necessidade do acompanhamento sistêmico do paciente.

Palavras-chave: Mixoma.

## **REDUÇÃO DE LUXAÇÃO CRÔNICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL COM TRAÇÃO ELÁSTICA E BLOQUEIO INTER-MAXILAR**

*Reduction of a chronic bilateral temporomandibular joint dislocation by elastic traction and intermaxillary fixation.*

MELO, Leonardo Araújo; OLIVEIRA, Elton Aguiar; PEREIRA JÚNIOR, Fernando Bastos; LIMA, Rafael Guimarães; SANTOS, Michel; ANDRADE, Miguel Gustavo Setúbal

Objetivo - Diversas modalidades terapêuticas têm sido propostas para tratar a luxação da articulação temporomandibular (ATM). Em razão disso, o objetivo do presente trabalho é descrever e discutir um caso clínico com a utilização da tração elástica com posterior fixação intermaxilar para tratar um paciente que cursava com luxação da ATM por um período prolongado. Descrição do caso – Paciente cursava com luxação da ATM ocasionado por um bocejo há 120 dias. Houve diversas tentativas clínicas de redução manual da luxação sem êxito. Optou-se então pelo tratamento com tração elástica utilizando barras de Erich, seguido pelo bloqueio maxilo-mandibular. Conclusão – A técnica de tração elástica proposta para este caso foi eficaz em reduzir a luxação prolongada da ATM e pode representar uma modalidade terapêutica para outros pacientes com condições semelhantes.

Palavras-chaves: Articulação temporomandibular. Deslocamento.

## **OSTEONECROSE MANDIBULAR ASSOCIADA AO USO DE BIFOSFONATOS: RELATO DE CASO**

*Biphosphonates associated osteonecrosis of the jaw: a case report*

GUARDA, Milena Góes; CERQUEIRA, Naiadja Santana; BONFIM, Victor Silvestre; PARAGUASSÚ, Gardênia Matos; FARIAS, Jener Gonçalves; RAMALHO, Luciana Maria Pedreira

A osteonecrose mandibular é uma doença associada a pacientes usuários crônicos de medicações no combate as atividades osteoclásticas, tais como os bifosfonatos, indicadas no controle de metástases ósseas de tumores sólidos e da osteoporose. Ocorre principalmente nos ossos gnáticos após tratamento odontológico invasivo. Sua descrição na literatura é recente e alguns casos relatados são de difícil controle clínico. O caso relatado refere-se a C.N.P., 82 anos, melanoderma, gênero masculino, referenciado a consultório privado com queixa de sintomatologia dolorosa em região mandibular posterior e trismo. Ao exame clínico anamnésico verificou-se que o paciente estava em tratamento quimioterápico para controle de carcinoma de próstata fazendo uso de bifosfonado. O paciente relatou extração dentária há 06 meses da unidade 47, sem cicatrização da área operada, segundo o mesmo. Ao exame físico verificou-se exposição de osso necrótico na referida região e aumento de volume da mucosa jugal da área associada. Ao exame radiográfico panorâmico observou-se rarefação óssea difusa na região de molares inferiores direito. Solicitou-se tomografia computadorizada a qual não sugeriu metástases na mucosa jugal e indicou área hiperdensa compatível com seqüestro ósseo mandibular. Os exames complementares hematológicos situaram-se dentro dos valores de referência e, após o contato com a oncologista do paciente, procedeu-se a biópsia excisional da área e prescrição de antibioticoterapia. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de osteomielite crônica e atualmente, o paciente encontra-se em acompanhamento sem evidências clínicas de recidiva da lesão.

Palavras-chave: Osteonecrose. Bifosfonatos. Osteomielite refratária.

## **FRATURA DE MANDÍBULA ASSOCIADO À CISTO RESIDUAL**

*Mandible fracture associated with a residual cyst*

LIMA, Rafael Guimarães; MELO, Leonardo; NUNES, Vinicius; VIANA FILHO, Luiz;  
MARCHIONNI, Antônio Márcio

A fratura da mandíbula pode acontecer de forma isolada, com apenas um traço de fratura, ou de forma combinada a outras fraturas em sua extensão. As zonas de debilidade mais comuns são o colo do côndilo, áreas desdentadas e a presença de lesão patológica, predispondo à fraturas nessas regiões quando submetida a um trauma. Será apresentado um caso clínico em que houve a fratura da sínfise e do corpo mandibular associado à presença de um cisto residual, que favoreceu uma maior fragilidade ao osso mandibular. O tratamento consistiu da enucleação da lesão patológica, com preservação do nervo alveolar inferior e mental, seguida da redução anatômica e fixação interna funcionalmente estável das fraturas. O acesso vestibular mandibular estendido foi o escolhido para o tratamento, com completa preservação do nervo alveolar inferior e mental. Seis meses após a cirurgia o paciente encontra-se bem, sem parestesia e com boa movimentação mandibular. A ausência de cicatriz extra-oral oferece uma preservação estética ao paciente, assim como evita qualquer possibilidade de dano ao nervo marginal mandibular, ramo do facial. O acompanhamento radiográfico demonstrou boa redução da fratura e uma discreta formação osteogênica na área previamente ocupada pela lesão patológica.

Palavras-chave: Fratura de mandíbula. Cisto residual.

## **RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR APÓS REMOÇÃO DE MIXOMA ODONTOGÊNICO - RELATO DE CASO**

*Mandibular reconstruction after odontogenic myxoma removal - a case report*

RIBEIRO, Rodolfo Bonfim; QUEIROZ, Samara Pereira; JÚNIOR, Bráulio Carneiro; AZEVEDO,  
Roberto de Almeida; ROCHA, José Rodrigo Mega

O mixoma odontogênico é um tumor benigno raro, de crescimento lento e geralmente assintomático, que tem sua origem no ectomesênquima odontogênico. Apesar disso, tem um grande potencial agressivo e possibilidade de recidiva. Ele acomete principalmente indivíduos jovens, entre 20 e 30 anos de idade, não tendo predileção por sexo. Essa neoplasia está mais associada à mandíbula do que a maxila. Tem como aspecto radiográfico mais comum uma imagem radiolúcida multiloculada pouco definida, com margens irregulares, assemelhando-se a bolhas de sabão ou favos de mel. Podendo promover o deslocamento dos dentes da região e expansão da cortical óssea. O caso clínico a ser apresentado é de um paciente com 20 anos, sexo masculino, que compareceu ao ambulatório do Serviço de CTBMF do Hospital Santo Antônio das Obras Sociais Irmã Dulce, com queixa de aumento de volume no mento há cerca de 10 meses. Verificou-se um aumento de volume em mandíbula, região de linha média, de um lado do ramo ao outro, sendo constatado após biópsia se tratar de um mixoma odontogênico. Após cirurgia com ressecção de parte da mandíbula, foram mantidos o arco mandibular e a sustentação dos tecidos moles através da aplicação de uma placa de reconstrução. Sendo realizados posteriormente reabilitação através de enxerto livre autógeno, implantes e uma prótese fixa sobre implantes, devolvendo estética e função mastigatória ao paciente. O objetivo desse trabalho é relatar a respeito do mixoma odontogênico, além de discutir aspectos ligados a reconstruções mandibulares.

Palavras-chave: Mixoma odontogênico. Ressecção tumoral. Reconstrução facial. Enxerto autógeno.

## **DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA MANDIBULAR EM NEONATO COM SEQÜÊNCIA DE PIERRE ROBIN**

*Mandibular distraction osteogenesis in a neonato with the Pierre Robin sequence.*

QUEIROZ, Samara Pereira; SARDINHA, Sandra de Cássia Santana

A seqüência de Pierre Robin é reconhecida como uma tríade composta por micrognatia, glossoptose e fenda palatina. Clinicamente o indivíduo portador poderá apresentar dificuldade para deglutir, limitação respiratória severa com evidência de hipoxigenação levando, na maioria das vezes, à necessidade de ventilação mecânica. Estas anormalidades apresentam-se de forma mais severa no indivíduo neonato podendo levar a longos períodos de hospitalizações. A distração osteogênica mandibular corresponde a uma das opções mais recentes de tratamento imediato para os casos de comprovada impossibilidade de manutenção da permeabilidade das vias aéreas. A apresentação deste caso clínico tem como objetivos abordar os aspectos clínicos e fisiopatológicos da seqüência de Pierre Robin, bem como o planejamento cirúrgico e a aplicação da distração osteogênica mandibular realizada em um paciente, gênero feminino, com 45 dias de vida, que apresentou dificuldade respiratória severa, cursando com um período de 28 dias de intubação endotraqueal.

Palavras-chave: Pierre Robin. Distração osteogênica. Deformidade facial.

## **TRATAMENTO DE CISTOS DOS MAXILARES PELA TÉCNICA DE MARSUPIALIZAÇÃO**

*Treatment of cysts of the jaws technical marsupialization.*

MARQUES NETO, Joaquim Antônio; FERNANDES, Itana; COUTO, Milena; D'AGUIAR, Rafael; CERQUEIRA, Arlei

Este trabalho tem como objetivo descrever a técnica de marsupialização, suas indicações e vantagens, ilustrado com o relato de dois casos clínicos. Os cistos odontogênicos são encontrados com frequência nos ossos maxilares e apresentam-se associados a mal-posicionamento dental, dificuldade mastigatória e deformidade facial que devem ser consideradas durante o plano de tratamento. As modalidades de tratamento para este tipo de lesão consistem em enucleação ou descompressão cirúrgica, sendo selecionados, predominantemente, pelo tamanho da lesão. A técnica de marsupialização consiste na interrupção da pressão interna do cisto, o que permite sua redução em tamanho e neoformação óssea periférica, sendo complementado pela enucleação da lesão num segundo tempo operatório, com menor morbidade e maior segurança para o paciente. Portanto, a técnica de marsupialização se apresenta como importante alternativa terapêutica, sobretudo em lesões intra-ósseas de grandes proporções.

Palavras-chave: Cisto dos maxilares. Marsupialização.

## **LASERTERAPIA E MUCOSITE ORAL PÓS TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: RELATOS DE CASOS**

*Low-energy and radiation-induced oral mucositis: report of cases*

FERNANDES, Naftali de Queiroz; SILVA, Laís N; PARAGUASSU, Gardênia M; SANTOS-NETO, Fernando P; FREIRE, Maria do Rosário S; PINHEIRO, Antônio Luiz B.

O tratamento quimioterápico, associado ou não, à radioterapia e à cirurgia, pode ser indicado para pessoas acometidas pelo câncer. Efeitos colaterais podem se manifestar como consequência deste tratamento, sendo a mucosite a principal manifestação bucal. É caracterizada por uma condição ulcerativa difusa, geralmente da mucosa bucal não-ceratinizada, acometendo principalmente região de palato mole, mucosa jugal e borda lateral da língua. Essas alterações provocam dor, comprometimento funcional e nutricional, aumentam o risco de infecções, e ainda interfere na qualidade de vida do paciente, podendo levar à modificação e até a interrupção do tratamento. O uso do laser de baixa potência como opção terapêutica, tem sido proposto, para prevenir e tratar a mucosite, possibilitando a aceleração do reparo e estimulando os mecanismos de analgesia natural do organismo. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de mucosite oral quimio ou radioinduzidas acompanhados no Centro de Laser da FO-UFBA. Um tratamento foi realizado com Laser Diodo GaAlAs ( $\lambda$  660nm; 30 mW; Kondortech<sup>®</sup>) pelo método de varredura manual em toda a mucosa oral, com dose total diária de 50J/cm<sup>2</sup> por sessão, totalizando 30 sessões o ciclo terapêutico. No segundo tratamento foi usado o laser com as mesmas características ( $\lambda$  660nm; 30 mW; Kondortech<sup>®</sup>), porém a dosimetria total aplicada foi de 40 J/cm<sup>2</sup> em 24 sessões. Nos dois tratamentos notou-se significativa redução da sintomatologia dolorosa e desaparecimento dos sinais clínicos da mucosite.

Palavras-chave: Mucosite oral. Laser de baixa intensidade. Quimioterapia e radioterapia.

## **DENTINOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO**

*Dentinogenesis imperfecta: case report.*

AZEVEDO, Veber Luiz Bomfim; BARRETO, Maria Palma; DOURADO, Danielle

Dentinogênese imperfeita é um distúrbio de desenvolvimento hereditário da dentina que pode ocorrer isoladamente ou em conjunto com a osteogênese imperfeita. É uma formação defeituosa da dentina com dentes opalescentes na ausência da doença sistêmicas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de Dentinogênese imperfeita de um paciente, melanoderma, cinco anos de idade, gênero masculino, solteiro, que procurou a clínica da Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC), Salvador-BA, onde a mãe queixou-se da coloração dentária do filho. Durante a história da doença atual, a mesma relatou o início da lesão desde o aparecimento do primeiro dente do filho. Na história familiar, a mãe reportou existência de outros casos semelhantes em parentes maternos. Ao exame regional intrabucal, observou-se dentes com coloração marron-azulado e desgaste acentuado por atrição. Radiograficamente, os dentes apresentaram coroas bulbosas, constrição cervical, raízes delgadas, obliteração precoce dos canais radiculares e câmara pulpar, cujo diagnóstico final foi de dentinogênese imperfeita.

## **EMINECTOMIA COMO TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO CÔNDILO MANDIBULAR**

*Eminectomy as treatment recurrent dislocation of the mandibular condyle*

ALMEIDA, Ives; ESTEVES, Ingrid; TITO, Daniel; COHIM, Marcela; CERQUEIRA, Arlei

A luxação recidivante do côndilo mandibular caracteriza-se pelo posicionamento do côndilo mandibular anterior à eminência articular sem o retorno à posição normal na cavidade glenóide, em episódios repetidos em um curto período de tempo. Acredita-se que a luxação recidivante do côndilo mandibular esteja relacionada à anatomia, tendo como fatores predisponentes alterações na arquitetura óssea da eminência articular, cavidade glenóide rasa e lassidão dos ligamentos, além de atividade muscular alterada. O paciente descrito nesse caso clínico-cirúrgico relata história de luxação recidivante das articulações temporomandibulares associada à dor há aproximadamente 03 anos, com ocorrência superior a 18 vezes por dia nos últimos meses, afirma ter dificuldade em se alimentar, bocejar e realizar tratamentos odontológicos e consegue realizar auto-redução. O deslocamento recorrente não responde a modalidades conservadoras de tratamento, devido a isso, a cirurgia é o tratamento de escolha, sendo proposto ao paciente a eminectomia, que é a remoção total da eminência articular para permitir que o côndilo retorne facilmente à fossa articular. A eminectomia é muito utilizada para manter as articulações, a oclusão, além da dimensão vertical do paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de um caso clínico, o tratamento da luxação recidivante da articulação temporomandibular pela técnica da eminectomia.

Palavras-chave: Eminectomia. Luxação. Articulação temporomandibular.

## **LEUCOPLASIA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE**

*Leukoplakia: the importance of early diagnosis*

ANJOS, José Eric; REIS, Silvia; FERREIRA, Annie; CERQUEIRA, Arlei; MARTINS, Gabriela Botelho; Tunes, Roberta

O termo “leucoplasia” foi utilizado pela primeira vez, segundo GRINSPAN(1973), por SCHWIMMER, em 1877, para caracterizar lesões brancas da mucosa bucal sem causa definida. Em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu-a como uma mancha ou placa branca da mucosa bucal, não removível à raspagem, que não pode ser caracterizada clínica ou patologicamente como outra enfermidade. O processo de diagnóstico da leucoplasia é um tanto complexo, não só pela diversidade de seu aspecto clínico, mas também pela ausência de sintomatologia, sendo geralmente descoberta em exames de rotina. O tratamento para essa lesão é a remoção cirúrgica quando apresentar uma displasia moderada ou severa, que será elucidada através da biópsia. Se tiver sua apresentação em displasia epitelial leve, acompanhamento clínico é aceito, tendo em vista o potencial de evolução. O prognóstico é bom, desde que esteja em fase inicial, pois se estiver infiltrada no tecido conjuntivo, caracterizando o carcinoma espinocelular, o paciente tem que se submeter a um tratamento mais radical, envolvendo quimioterapia e radioterapia. Descrição do caso: Paciente L.P.E.L.L., 60 anos, sexo masculino, procurou o atendimento do ambulatório da E.B.M.S.P. relatando a presença de uma mancha branca embaixo da língua que não regredia. O exame intra-bucal apresentou uma mancha branca, resistente à raspagem em dorso lingual do lado direito. Foi realizada a biópsia incisiva que constatou displasia epitelial leve. A remoção cirúrgica não foi indicada e o paciente ficou em observação por 12 meses.

Palavras-chave: Leucoplasia. Precoce. Diagnóstico.

## **DIFICULDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE UMA LESÃO AFTOSA RECORRENTE MAIOR**

*Difficult in diagnosis and treatment of a aphtha major*

PEREIRA, Lara Correia; MARCHIONNI, Antônio Márcio; MARTINS, Gabriela Botelho

**Introdução:** A úlcera aftosa recorrente (UAR) é uma das lesões mais comuns da cavidade oral representando a prevalência de 10-30% na população. Suas variantes clínicas são: UAR menor, UAR herpetiforme e UAR maior. A lesão aftosa maior caracteriza-se por uma úlcera profunda e dolorosa, medindo no mínimo 01 cm de diâmetro, que pode persistir por 06 semanas até sua completa cicatrização. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar um caso clínico de lesão aftosa maior de difícil diagnóstico e tratamento. **Descrição do caso:** A paciente do sexo feminino compareceu ao Serviço de Estomatologia da EBMSp com a queixa de aftas que não cicatrizavam. Após exames hematológicos normais tentou-se tratamentos locais com dexametasona elixir associada à nistatina, e posteriormente, tratamento sistêmico a base de colchicina, não se obtendo resultados positivos. Foi proposto à paciente uma biópsia excisional, onde o resultado foi de lesão inflamatória inespecífica. Após dois meses ausentes, a paciente retornou ao serviço com uma lesão no palato se estendendo por orofaringe com 07 cm de diâmetro, tendo sido proposto tratamento com corticóide sistêmico. A mesma recusou-se em prosseguir com esta terapêutica devido aos efeitos colaterais possíveis. Optou-se por laserterapia, o que levou à cicatrização da lesão em algumas sessões. Atualmente, a paciente encontra-se em controle sem mais alterações. **Considerações finais:** A associação da UAR em sua forma clínica maior pode estar associada a diversas outras doenças que devem ser descartadas no processo diagnóstico. A orientação e acompanhamento clínico dos pacientes acometidos são essenciais no controle da doença.

**Palavras-chave:** Afta recorrente. Afta maior. Cavidade oral.

## **LESÃO ORAL CAUSADA POR PIERCING LINGUAL**

*Oral lesion caused by oral tongue piercing*

SOUSA, Paulo Roberto; REIS, Silvia; FERREIRA, Annie; CERQUEIRA, Arlei; MARTINS, Gabriela Botelho; TUNES, Roberta

**Introdução:** O piercing é conhecido desde a antiguidade como uma manifestação religiosa e/ ou cultural e representa atualmente um fenômeno social e sanitário. Seu uso na cavidade oral pode trazer alguns riscos como formação de cistos, infecções por colonização de microorganismos, desgaste dos dentes e, dentre outros, o aparecimento de granulomas e lesões reativas. Vários são os locais para a utilização dos piercings, face e boca têm sido escolhidas em função da estética. **Objetivo:** Relatar um caso de lesão reativa em assoalho de boca causada por colocação e manutenção inadequada de piercing lingual. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, melanoderma, 29 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da EBMSp, relatando que queria retirar o piercing de língua. Durante a anamnese relatou ter perfurado a língua há 60 dias para colocação da peça em local sem as devidas normas de biossegurança, com histórico de dor e uso indiscriminado de analgésicos durante 15 dias. Ao exame intrabucal verificou-se a presença de uma jóia que transfixava a língua, perfurando o assoalho bucal e causando hipomobilidade nos movimentos linguais. O piercing foi removido, sendo realizada biópsia excisional da lesão em assoalho bucal, que apresentou resultado anatomopatológico de hiperplasia. A paciente vem sendo acompanhada desde a cirurgia, sem intercorrências. **Considerações finais:** O uso do piercing traz satisfação e beleza para alguns, porém existem alguns riscos para o portador, como o aparecimento de lesões reativas como o granuloma ou a hiperplasia, devendo o indivíduo ser orientado quanto à importância do acompanhamento clínico após sua colocação.

**Palavras-chave:** Hiperplasia. Piercing. Cavidade oral.

## **CLAREAMENTO DENTÁRIO EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE - RELATO DE CASO**

*Tooth whitening in patients with dentin hypersensitivity - a case report*

CASTRO, Sara; MATHIAS, Paula; CAVALCANTI, Andrea

A sociedade contemporânea tem padrões de beleza estabelecidos, nos últimos anos a busca pela beleza e Harmonia estética tem crescido, e em um desses padrões estéticos está o sorriso. Nesse sentido a cor dos dentes se constitui em um forte referencial, o que atrai muitos pacientes a buscar tratamentos que lhe proporcionem um “sorriso perfeito”. Por isso, o clareamento dentário tem sido um dos tratamentos mais solicitados nos consultórios odontológicos. No entanto, este tratamento pode induzir alguns efeitos adversos como hipersensibilidade dentinária, irritação gengival e ulceração dos tecidos moles bucais. No caso de pacientes que já apresentam hipersensibilidade dentinária, é comum a dúvida entre os profissionais se deve ser feita ou não a indicação do procedimento clareador. Este trabalho objetiva identificar alternativas para clareamento em pacientes com hipersensibilidade dentinária. Será relatado um caso clínico de uma paciente de 21 anos, gênero feminino, que iria fazer um fechamento de diastema e solicitava clarear os dentes antes deste procedimento. Para realização do clareamento dental, foi selecionado um gel de peróxido de hidrogênio com menor concentração (15%), indicado para redução da hipersensibilidade associada ao clareamento (Lase Peroxide Lite 15%). Foram realizadas 3 sessões de clareamento com ativação por luz, e a sensibilidade dental da paciente foi monitorada durante todo o procedimento, utilizando uma escala de dor. Após finalização do procedimento clareador, pode-se determinar que o correto diagnóstico e planejamento da situação clínica, incluindo nesta etapa a seleção de materiais e técnicas, estão diretamente relacionados com o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Clareamento dentário. Hipersensibilidade dentinária.

## **ACESSO RETROMANDIBULAR PARA TRATAR FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR**

*Retromandibular approach to treat mandibular condyle fracture*

ALVES, Luiz Marcelo; GUIMARÃES, Rafael; SETÚBAL, Miguel Gustavo A.

As fraturas de mandíbula raramente envolvem apenas um segmento do osso. O traumatismo na região mental promove a propagação das forças até a região condilar, considerada uma das zonas de debilidade do osso mandibular. Dessa forma, é bastante comum a fratura do côndilo mandibular devido a um trauma em uma área distante, como o mento. Atualmente a redução e fixação cirúrgica da fratura do côndilo tem sido a melhor terapêutica para abordar esses pacientes. Sem dúvidas, o acesso retromandibular é o padrão-ouro para se abordar o côndilo fraturado. Será apresentado um caso clínico em que houve a fratura da sínfise e do côndilo mandibular devido à agressão física na região mental. O tratamento consistiu da redução cruenta e fixação interna funcionalmente estável das fraturas. O côndilo foi abordado por acesso retromandibular e a sínfise por acesso intrabucal. Sessenta dias após o tratamento, o paciente encontra-se bem, sem danos ao nervo facial e com boa movimentação mandibular. A cicatriz está estética e o acompanhamento radiográfico mostrou boa redução da fratura.

Palavras-chave: Acesso retromandibular. Fratura de côndilo mandibular.

## **RELATO DE CASO ANGINA DE LUDWIG**

*Case Report of Ludwig's Angina*

SANTOS, Jândson Michel; CERQUEIRA, Arlei; D'AGUIAR, Rafael Carvalho Freire; BERNO, Alexandre; MELO, Leonardo Couto

Descrita inicialmente em 1836, por Wilhelm Friedrich Von Ludwig, a angina de Ludwig é definida como celulite difusa, de evolução rápida, que se localiza nos espaços submental, sublingual e submandibular bilateral, ocasionando severas dificuldades respiratórias, de deglutição, trismo e toxemia, podendo ter evolução fatal. A etiologia é predominantemente associada a infecções dentárias, exodontias ou traumas orais, sendo de bacteriologia polimicrobiana. O diagnóstico é clínico, e a avaliação por imagem, geralmente feita por radiografias simples e pela tomografia computadorizada, é importante para avaliação de vias aéreas e mediastino, sendo a ultrassonografia pouco utilizada. O tratamento é baseado no diagnóstico precoce, antibioticoterapia endovenosa, drenagem cirúrgica e remoção do foco infeccioso. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de angina de Ludwig em um paciente debilitado sistemicamente, ressaltando o potencial de letalidade dessa enfermidade.

Palavras-chave: Angina de Ludwig Infecção focal dentária. Fatores de risco.