

#042 Carcinoma Epidermoide Intra-oral: Da suspeita ao diagnóstico



Juliana Medeiros Almeida*, Pedro Cabeça Santos, Catarina Fraga,
Luís Barjacoba, Tiago Fonseca, Maria João Sobreira

Centro Hospitalar de São João, E.P.E. – Hospital de São João

Introdução: O carcinoma epidermoide, ou carcinoma pavimento-celular, é o carcinoma mais frequente da cavidade oral. É de etiologia multifatorial, embora se conheçam vários fatores de risco associados, como o sexo masculino, a idade avançada, o tabagismo, o etilismo crónico, a desnutrição, a infeção por HPV, a sífilis, a candidíase hiperplásica, a imunossupressão, a história de radioterapia da cabeça e pescoço e os agentes fenólicos. Tanto as leucoplasias como as eritroplasias, são consideradas lesões potencialmente malignas, embora não estejam associadas a um diagnóstico histológico específico. A disseminação metastática ocorre maioritariamente para os gânglios linfáticos cervicais homolaterais, pulmão, fígado e osso. O diagnóstico definitivo é histológico. Para o estadiamento da doença são necessários exames de imagem, como a tomografia computadorizada ou a ressonância magnética. Outros exames complementares podem ser necessários, como a tomografia por emissão de positrões ou a endoscopia digestiva alta.

Descrição do caso clínico: Doente do sexo masculino, 81 anos de idade, fumador de 50 unidades maço/ano, sem outros antecedentes patológicos de relevo. Recorreu ao serviço de urgência por lesão intra-oral com 1,5 meses, de crescimento progressivo, dolorosa. No trígono retromolar direito, observou-se lesão leucó-eritematosa vegetante, irregular, com cerca de 6 cm de maior diâmetro, friável, com bordos endurecidos e dolorosa na manipulação. O exame anatomopatológico de biópsia incisional, revelou um carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado. A tomografia computadorizada permitiu estadiar o tumor em T3-T4aN2bMx.

Discussão e conclusões: O carcinoma epidermoide raramente é doloroso em estadios iniciais, pelo que é comum o seu diagnóstico em fases avançadas da doença. O tratamento cirúrgico está indicado na maioria dos casos. A quimio/radioterapia podem ser adjuvantes, pré/pós-operatóriamente. Apesar dos doentes com carcinoma epidermoide morrerem maioritariamente por outras causas, a sua qualidade de vida diminui drasticamente com o tratamento, pelo que a deteção precoce da doença é essencial. Esforços no sentido de alertar a população e de sensibilizar os profissionais de saúde oral, devem ser desenvolvidos com esse objetivo.
<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.072>

#043 Infra-estruturas não metálicas em próteses fixas implanto-suportadas: Caso Clínico



Gustavo Silva Pereira*, Hugo Sá Pinto, António Ricardo Calazans Duarte, José Mário Rocha, Paulo Júlio Almeida,
Sampaio Fernandes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN –
Brasil, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do
Porto, Porto, Portugal

Introdução: A reabilitação protética com implantes tem sido a primeira opção para pacientes total ou parcialmente

desdentados. As próteses fixas implanto-suportadas apresentam resultados superiores em termos de estética, fonética, função e conforto para os pacientes quando comparadas com próteses removíveis. Estas reabilitações estão associadas a uma ferulização dos implantes que é dada por uma infra-estrutura. Para a produção destas estruturas são utilizadas estruturas metálicas (ligas de Cr-Co, Cr-Ni e Ti) ou não metálicas (PEEK, ZrO₂).

Descrição de caso clínico: Paciente de 74 anos, sexo masculino, sem antecedentes clínicos relevantes, desdentado total, sem prótese. Recorreu à FMDUP para efetuar reabilitação protética sobre implantes. Clínica e radiograficamente, observou-se que o paciente apresentava 6 implantes na arcada superior e 6 implantes na arcada inferior. Na arcada superior realizou-se prótese fixa aparafusada com estrutura em zircónia pigmentada e revestimento em cerâmica feldspática por vestibular e na arcada inferior uma prótese fixa aparafusada com estrutura fresada em PEEK, e dentes e gengiva artificial acrílicos.

Discussão e conclusão: Na reabilitação da arcada inferior optou-se pela utilização de dentes em resina acrílica para contrapor à zircónia, o que faz com que não haja desgaste das duas estruturas, mas apenas na da arcada inferior. A opção reabilitadora mandibular apresenta como grande vantagem a facilidade de reparação no caso de fraturas da supra-estrutura. A zircónia pigmentada com revestimento estético em cerâmica feldspática apresenta diversas vantagens (estética, resistência) em relação à opção escolhida para a arcada inferior, mas neste caso procuramos que numa das arcadas a prótese seja fácil de reparar no caso de fraturas. A escolha dos materiais para este tipo de reabilitação deve ser feita após uma criteriosa análise da oclusão. A utilização de materiais não metálicos com utilização de tecnologia de CAD-CAM apresenta-se como uma alternativa estética para a elaboração de infra-estruturas em próteses fixas implanto-suportadas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.073>

#044 Suscetibilidade genética – Caso clínico de peri-implantite



Ana Morais*, Margarida Sampaio Fernandes, Francisco Góis,
Inês Sansonetty Côrte-real, Maria Helena Figueiral, Paula Vaz
FMDUP

Introdução: Na generalidade, as sobredentaduras sobre implantes aumentam o suporte, a retenção e a estabilidade da prótese removível convencional, permitindo melhoria da função mastigatória, da estética, da fonética e do conforto do paciente. Apesar de diversas vantagens também possuem condicionantes, nomeadamente o risco de desenvolvimento de complicações biológicas peri-implantares, das quais muito frequente é a peri-implantite, que poderá colocar em risco a viabilidade dos implantes dentários. Alguns autores advogam que estas complicações biológicas possam ter como base um componente genético, que em conjunto com outros fatores etiológicos condicionem uma suscetibilidade elevada para um desfecho adverso, nomeadamente