

#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 biopsia 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

em peri-implantites nos implantes que suportam as sobredentaduras. Os autores objetivam alertar os profissionais da área da reabilitação oral para a importância da ponderação dos fatores etiológicos no desenvolvimento de peri-implantites em sobredentaduras, salientando o papel do background genético.

Descrição do caso clínico: Caso clínico de paciente, do sexo feminino, de 74 anos de idade reabilitada com sobredentadura total superior sobre 4 implantes, prótese removível parcial inferior no 4.º quadrante, prótese fixa sobre 3 implantes no 3.º quadrante, mantendo a presença dos dentes naturais 41,42,43,44, 31, 32 e 33. A paciente apresentava peri-implantite em todos os implantes da sobredentadura maxilar e num implante mandibular. Perante o cenário clínico, realizou-se um teste genético de suscetibilidade que revelou um resultado positivo de homozigotia para os polimorfismos nos genes IL1A-889 e IL1B 3953.

Discussão e conclusões: Apesar das elevadas taxas de sobrevivência dos implantes dentários, as complicações biológicas nas sobredentaduras sobre implantes ocorrem numa determinada percentagem de casos, sendo que algumas são relativamente minor e fáceis de resolver, mas outras são mais significativas, podendo resultar em perda de implantes, falha da reabilitação protética, e ocasionalmente em perda tecidual severa na área do implante. O médico dentista reabilitador deverá ponderar a possibilidade de realizar um teste genético de suscetibilidade quando as complicações se repetem e os outros fatores etiológicos se encontram descartados.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.074>

#045 Resposta biológica peri-implantar – Caso clínico de sobredentadura



Luís Tovim*, Ana Morais, Francisco Góis, Margarida Sampaio Fernandes, Inês Sansonetty Côrte-real, Paula Vaz

FMDUP

Introdução: Na generalidade os sistemas de implantes disponíveis no mercado apresentam elevadas taxas de sucesso implantar e protético. As sobredentaduras sobre implantes dentários são capazes de proporcionar previsibilidade e bons resultados na substituição de dentes ausentes e permitem preservação de dentes naturais adjacentes. Apesar disto, existem diversos fatores que podem interferir com o previsível estabelecimento de uma conexão rígida permanente entre a superfície do implante e o osso circundante, dos quais se destaca a suscetibilidade genética individual do indivíduo para a resposta biológica peri-implantar. Os autores pretendem salientar o papel da suscetibilidade genética individual na previsibilidade da resposta biológica peri-implantar em reabilitações orais com sobredentaduras sobre implantes.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo feminino, de 66 anos de idade, reabilitada com sobredentaduras maxilar e mandibular sobre 4 implantes, permanecendo apenas o dente 48. A paciente apresenta uma estabilidade dos tecidos peri-implantares (moles e duros) inalterada por diversos anos. Foi

efetuado um teste genético de avaliação da resposta biológica individual peri-implantar, através da deteção molecular de polimorfismos nos genes IL1A-889, IL1B 3953, IL1RN VNTR. Este último evidenciou um resultado negativo para os genes IL1A-889 e IL1B 3953 e ausência do polimorfismo VNTR no gene IL1RN.

Discussão e conclusões: As sobredentaduras sobre implantes apresentam sobretudo complicações relacionadas com a manutenção protética. Destas, destacam-se a perda de retenção ou fratura do retentor ou attachment, a fratura de componentes protéticos, o rebasamento ou reajuste da sobredentadura, os ajustes oclusais, e as complicações de tecidos gengivais e ósseos, que sofrem remodelações ao longo do tempo. Fato é que em determinados pacientes estas complicações não ocorrem, sobretudo as biológicas e esta resposta tem sido associada à base genética individual. A apresentação clínica e imagiológica deste caso está sustentada por uma possível associação entre a resposta biológica peri-implantar estável no tempo e um resultado negativo do teste genético de suscetibilidade para complicações biológicas peri-implantares por respostas exacerbadas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.075>

#047 Reabilitação minimamente invasiva em dentição com desgaste severo



Diogo Rodrigues*, Salomão Rocha, Inês Cantão, Gonçalo Nuno Gariso de Sousa Alves, João Paulo Tondela

FMUC

Introdução: A reabilitação protética com recurso a coroas de recobrimento total tem sido o tratamento recomendado para doentes com desgaste dentário severo. Atualmente, graças à melhoria das técnicas adesivas, as indicações para coroas convencionais têm diminuído, tendo vindo a ser proposta uma abordagem mais conservadora. No entanto, a reabilitação destes casos permanece um desafio dada a grande perda de estrutura dentária.

Descrição do caso clínico: Doente sem registo de doença sistémica e com boa higiene oral. O exame clínico relevou abrasão dentária severa. A opção terapêutica compreendeu o diagnóstico e a reabilitação funcional provisória em posição terapêutica e a reabilitação minimamente invasiva, após o período de estabilização ortopédica, com onlays e facetas cerâmicas.

Discussão e conclusões: Casos com elevada perda de estrutura dentária necessitam de um reequilíbrio ortopédico funcional prévio à reabilitação definitiva. A conjugação de técnicas de adesão e materiais reabilitadores adequados, permite a reabilitação minimamente invasiva, com preservação máxima de estrutura dentária. A erosão dentária é uma patologia frequentemente subvalorizada, que afeta um número cada vez maior de indivíduos jovens. Geralmente a destruição dentária resulta, não só da dificuldade inicial em estabelecer um diagnóstico, mas também da ausência de uma intervenção atempada. Assim, as reabilitações minimamente invasivas permitem uma maximização da estrutura dentária e uma baixa incidência de complicações. Esta opção terapêutica, resulta