

nóstico de cimentoblastoma. Até ao momento, não há recorrência da lesão. 3)

Discussão e conclusões: O cimentoblastoma tem um potencial ilimitado de crescimento, pelo que o seu tratamento passa, geralmente, pela excisão completa da massa com extração do dente associado. A recorrência da lesão é frequente quando a excisão é incompleta.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.289>

#052 Descamação da mucosa oral como 1.º sinal de uma síndrome rara



Joaquim N Ferreira*, Francisco A Coutinho, Catarina Fraga, Jorge Serafim Freitas

Serviço de Estomatologia do CHSJ

Introdução: A síndrome Stevens-Johnson é uma síndrome rara, caracterizada por lesões na pele, olhos e mucosas. Frequentemente ocorre como reação alérgica a uma medicação ou infeção. As lesões mucocutâneas caracterizam-se como máculas eritematosas que progridem para bolhas sero-hemorrágicas, que posteriormente descamam deixando a mucosa desnudada. Estas lesões são extensas, envolvendo várias áreas do corpo, sendo mais facilmente reconhecidas na mucosa oral e conjuntiva, associadas comumente a úlceras genitais.

Descrição do caso clínico: Homem de 41 anos recorre a um hospital privado com queixas de dorsalgia com 5 dias de evolução, sem tosse, expetoração ou dispneia. Foi efetuado um raio-x torácico que foi descrito como aparentando pequena condensação no lobo inferior do hemitórax direito, assumindo tratar-se de pneumonia adquirida na comunidade e consequente instituição de antibioterapia com amoxicilina ácido clavulânico e azitromicina. Um dia após o início da terapêutica, surgiram erupções dolorosas na boca e conjuntivas, motivando nova ida à mesma unidade de saúde onde se substituiu o esquema inicial por cefuroxima. Nas 24h subsequentes e por agravamento progressivo foi orientado para o Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de S. João. Na admissão o doente referia queixas relacionadas com as lesões orais e oculares, odinofagia e febre. Não apresentava alterações analíticas de relevo, exceto por leucocitose (14.190/uL) e PCR de 61 mg/dL. Ao exame objetivo apresentava hiperemia conjuntival marcada, com pseudomembranas da conjuntiva tarsal superior e inferior, placas descamativas esbranquiçadas no vermelhão labial estendendo-se por toda a mucosa oral. Além disso, com a evolução do quadro surgiram lesões pustulosas na região crural direita com extensão ao escroto bilateralmente. Por suspeita de síndrome de Stevens-Johnson é decidido o internamento para tratamento e vigilância.

Discussão e conclusões: Esta síndrome tem várias causas possíveis, sendo mais frequente a sua associação a fármacos e a infeções. É idiopática em 25 a 50% dos casos. Dos fármacos, os antibióticos são os mais implicados, principalmente compostos com penicilina e sulfa. Não existe tratamento específico para esta síndrome, optando-se por tratamento sintomático e suspensão do agente causal provável. Esta sín-

drome é considerada uma emergência médica que exige hospitalização sendo importante o seu reconhecimento no setor da saúde oral, de forma a se conseguir uma abordagem adequada.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.290>

#053 Mucosite Oral Decorrente de Tratamento Oncológico – Ação Génica da Low Level Light Therapy



Christelle Carvalho*, Nuno Tavares, Inês Corte Real, Ana Morais, Maria Margarida Damasceno, Paula Vaz

FMDUP; Centro Hospitalar de São João do Porto

Introdução: A aplicação da Low-Level Light Therapy tem sido descrita como uma terapia inovadora com bons resultados na mucosite oral, constituindo uma alternativa clinicamente promissora. Este trabalho visa apresentar um caso clínico de um paciente com mucosite oral recidivante, decorrente de tratamento oncológico, submetido a aplicações de Laser de baixa potência, e em simultâneo efetuar uma abordagem sucinta sobre a ação génica do LASER na mucosa oral em situações de mucosite oral.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo feminino, caucasiano, 44 anos, com mucosite oral recidivante, decorrente de terapêutica oncológica sistémica, solicitou intervenção médico-dentária para solucionar dor e dificuldade na alimentação por via oral. O exame clínico evidenciou diversas lesões orais na mucosa vestibular e ventre da língua, de elevada extensão. O exame imagiológico panorâmico não revelou nenhum achado imagiológico, subjacente à sintomatologia. Foi efetuada a aplicação de LASER de baixa potência (DoctorSmile®), com movimentos circulares centrípetos, durante 1 a 2 minutos, sem contato direto da fibra ótica com as lesões. Imediatamente após a aplicação o paciente referiu analgesia completa, observando-se, em simultâneo, redução dos sinais inflamatórios (eritema) das lesões. Posteriormente, o paciente efetuou a aplicação profilática do LASER, após sessão de administração de quimioterápicos, no sentido de promover analgesia e alimentação adequada por via oral.

Discussão e conclusões: A mucosite oral é uma das complicações mais graves e prevalentes da quimioterapia, pondo em causa a qualidade de vida do doente e, por vezes, mesmo o prognóstico da doença oncológica. A Low-Level Light Therapy tem sido descrita como uma das terapêuticas mais eficazes na prevenção e tratamento de mucosite oral, decorrente de tratamentos antineoplásicos. Os seus efeitos anti-inflamatório, analgésico e reparador tecidual advém, sobretudo, da promoção da transcrição dos genes nuclear factor kappa-β e activator protein 1 e constituem a base do sucesso do tratamento da mucosite oral. Considera-se emergente o desenvolvimento de protocolos específicos e transversais aos pacientes oncológicos com risco de desenvolvimento de mucosite oral, de forma a padronizar a aplicabilidade da Low-Level Light Therapy em Centros Hospitalares de Referência ou em Faculdades de Medicina Dentária que possuam unidades especializadas nesta área.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.291>