

sendo mais evidente no G3. Em relação aos percentuais de tecido ósseo em formação, ocorreu diferença significativa entre os períodos (14 e 42 dias) em cada um dos Grupos. Quando comparados os Grupos G1, G2 e G3, ocorreu um maior percentual de formação de novo tecido ósseo no G3, com diferença significativa em relação ao G2, nos períodos de 14 dias e 42 dias. Os Grupos G1 e G2 não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre si ($p < 0,05$).

Conclusões: A terapia por fotobiomodulação, com uso de laser de baixa potência, auxiliou no processo de reparo ósseo, principalmente quando associada ao Orthogen e ao biopolímero de fibrina.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.323>

#088 Dentistas portugueses, cancro oral e lesões potencialmente malignas – a propósito do PIPCO

Ana Catarina Pinto*, Inês Henriques, Inês Lourenço Cardoso, Pedro Trancoso, António Mano Azul

Faculdade Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa, Clínica Integrada de Medicina Oral – Departamento de Cirurgia e Medicina Oral

Objetivos: Avaliar o comportamento dos dentistas portugueses face ao cancro, lesões potencialmente malignas e Programa de Intervenção Precoce no Cancro Oral (PIPICO).

Materiais e métodos: Inquérito anónimo com 40 perguntas aplicado através de redes sociais. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial.

Resultados: Dos 317 inquiridos (69,6% do género feminino, 30,4% do género masculino), 53,7% tinham entre 23 e 34 anos e quase metade formou-se após 2011. O tabaco (99,7%), o álcool (93,9%), a exposição solar para o cancro do lábio (89,4%), o HPV (87,8%) e as lesões potencialmente malignas (87,8%) foram reconhecidos como fatores de risco, enquanto 70,4% referiram também o trauma. Foram reconhecidas como lesões potencialmente malignas a leucoplasia (93,9%), eritroplasia (73,3%) e líquen plano oral (49,5%), enquanto 36,7% também referiram a queratose friccional. 93% consideraram como característica clínica primária do cancro oral uma ulceração que não cicatriza. 47,9% identificaram a língua como a localização mais frequente. 82,3% associaram o HPV aos casos de cancro oral em doentes jovens não fumadores. 40,2% realizam exame intra-oral completo pelo menos a cada 6 meses, mas apenas 7,4% procuram nódulos linfáticos cervicais aumentados. Nos últimos 2 anos, 61,2% observaram pelo menos uma lesão suspeita de cancro, confirmada em 54,4% dos casos. Apenas 21% consideraram que estão aptos para realizar o diagnóstico clínico do cancro oral. Em relação ao PIPICO, 2 em cada 3 colegas conhecem o programa. Só 18% já o utilizaram, em situações de lesões suspeitas de cancro (31%), potencialmente malignas (42%) ou de diagnóstico desconhecido (27%). Resultados completos serão apresentados e discutidos com base nos dados internacionais.

Conclusões: Em geral, nossos resultados são melhores do que a maioria dos estudos europeus, provavelmente refletindo os diversos programas de educação contínua nesta área, quer da Ordem dos Médicos Dentistas quer das sociedades científicas.

Ainda assim, os dentistas portugueses sentem a necessidade de mais formação nesta área.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.324>

#089 Actinomyces no Prognóstico da Osteonecrose dos Maxilares Relacionada com Medicamentos

João André Correia*, José Ricardo Ferreira, Cecília Franco Caldas, Nuno Santos, António Capelo, Francisco Salvado

Serviço de Estomatologia, Centro Hospitalar Lisboa Norte

Objetivos: Descrever a prevalência de Actinomyces na amostra de doentes com Osteonecrose dos Maxilares Relacionada com Medicamentos; determinar se a presença de Actinomyces no osso necrótico é um factor relevante na fisiopatologia e prognóstico.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo incluindo todos os doentes com diagnóstico de Osteonecrose dos Maxilares Relacionada com Medicamentos submetidos a sequestrectomia ou ressecção marginal, no Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte, até Março de 2018. Um acompanhamento inferior a 3 meses foi considerado critério de exclusão. Todas as amostras de osso foram avaliadas quanto à presença de Actinomyces, através de análise histopatológica. O resultado do tratamento foi definido como Cura/Melhoria vs. Estável/Agravamento. A análise estatística foi realizada com IBM® SPSS® versão 23 e a significância estatística definida para valores $p < 0,05$.

Resultados: Foram incluídos 70 doentes na amostra, 47 do sexo feminino e 23 do sexo masculino, com uma idade média de $67,77 \pm 11,27$ anos. Identificou-se Actinomyces em 48 doentes (68,6%). O tempo médio decorrido entre o diagnóstico e a intervenção foi de $344,94 \pm 447,33$ dias nos doentes com evidência de Actinomyces e $161,77 \pm 198,15$ dias nos doentes sem evidência ($p < 0,02$). Estes agentes foram identificados em 41,7% dos doentes submetidos a cirurgia no primeiro mês, 69,2% entre 1 e 12 meses e 84,2% após 12 meses. A Cura/Melhoria foi obtida em 67,9% dos pacientes positivos para Actinomyces e 70,6% dos pacientes negativos, sem significância estatística ($p < 0,83$). A análise de regressão múltipla revelou que o tempo de cura está associado significativamente com o tempo de intervenção ($p < 0,01$) mas não com a presença de Actinomyces ($p < 0,62$).

Conclusões: A prevalência de Actinomyces é elevada neste grupo de doentes, tal como descrito na literatura. Encontrou-se Actinomyces em menos de metade dos doentes intervencionados no primeiro mês após o diagnóstico, o que tende a aumentar naqueles que foram operados numa fase mais tardia. Deste modo, a colonização por estes agentes oportunistas não parece desempenhar um papel essencial na patogénese da Osteonecrose dos Maxilares Relacionada com Medicamentos. Pelo contrário, poderá revelar-se uma consequência da exposição óssea prolongada. Para mais, a presença de Actinomyces não demonstrou influenciar o resultado do tratamento e, como tal, não deverá ser considerado factor de prognóstico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.325>