

### #022 Osteonecrose da maxila associada a terapêutica com bifosfonatos: a propósito de um caso



Ana Teresa Carapenha\*, Nuno Durão, Daniela Rolo, Carina Gonçalves, Carlos Miranda, Teresa Oliveira

Centro Hospitalar Universitário do Porto

**Introdução:** A osteonecrose dos maxilares relacionada com a medicação (MRONJ; Medication-related osteonecrosis of the jaw) é uma entidade bem conhecida, sendo atualmente sabido estar relacionada com múltiplas terapêuticas antireabsorptivas, incluindo os bifosfonatos e recentemente com medicações anti-angiogénicas. O objetivo deste trabalho consiste na apresentação de um caso clínico de MRONJ no contexto de doença metastática submetida a terapêutica com bifosfonatos, focando-se nos seus aspetos clínicos, de diagnóstico e de tratamento. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo feminino, 83 anos, com antecedentes de metastização pulmonar e óssea (L3, porção proximal do úmero esquerdo, arcos costas e acetábulo esquerdo) de carcinoma da mama primário submetida a tratamento com pamidronato endovenoso de 2011-2014. Atualmente sob hormoterapia com tamoxifeno e medicada com ticlopidina. Referenciada à Consulta Externa de Estomatologia em Março de 2019 por exposição óssea maxilar indolor (Estadio 1) referida ao 2.º quadrante associada a mobilidade dentária de 26 e 27. Realizou exodontia das peças dentárias com mobilidade e instituiu-se abordagem "wait and see". No entanto, em consulta de seguimento de Julho de 2019 já havia desenvolvido queixas álgicas na região óssea da maxila exposta associada a infeção dos tecidos circundantes e mobilidade de dente 23. Realizou TC maxilo-facial que demonstrou extensas soluções de continuidade óssea a envolver a apófise alveolar esquerda da maxila, palato duro adjacente e as paredes ósseas do seio maxilar levando ao contacto entre a fossa nasal esquerda, a cavidade oral e a vertente basal do seio maxilar ipsilateral (Estadio 3). Propôs-se cirurgia para exérese/desbridamento de região de osteonecrose maxilar. **Discussão e conclusões:** No position paper update de 2014, a American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) definiu uma classificação em 4 estadios (Estadio 0 – Estadio 3) da MRONJ, permitindo estabelecer orientações terapêuticas adequadas a cada um deles, incluindo medidas como analgesia, utilização de antibióticos ou mesmo cirurgia para exérese/desbridamento do tecido ósseo necrótico. Atualmente diversos são os estudos que têm permitido demonstrar a eficácia do tratamento cirúrgico no estadio 3 da MRONJ, como reportado nestes caso, permitindo a remoção do tecido necrótico e a estabilização da lesão. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.486>

### #023 Osteoma periférico solitário da mandíbula – Caso Clínico



André Saura\*, Laura Rodrigues, Maria João Dias, Olga Vascan, José Malva Correia, José Pedro Figueiredo

CHUC, FMUC

**Introdução:** Os osteomas são tumores benignos, relativamente raros, que se desenvolvem a partir de osso maduro cortical ou

trabeculado. Habitualmente desenvolvem-se na região maxilo-facial, estando cerca de 70% dos casos limitados à mandíbula e seios perinasais, e podem ser classificados como centrais ou periféricos. A etiologia é desconhecida, mas acredita-se que traumatismos, infeção e alterações congénitas ou de desenvolvimento possam contribuir para o aparecimento destas lesões. Clinicamente apresentam-se como massas duras, habitualmente assintomáticas, de crescimento lento e de consistência óssea. Quando estão presentes nos seios maxilares, podem ser acompanhados de cefaleia e sinusites de repetição. Afetam igualmente ambos os sexos e a sua prevalência é mais comum na 5.ª década de vida. O diagnóstico é histológico, apoiado na clínica e na imagiologia e o tratamento é cirúrgico. **Descrição do caso clínico:** Mulher de 62 anos de idade, encaminhada para a consulta de Estomatologia por massa dura, lisa, imóvel e não dolorosa na espessura na mucosa jugal esquerda, com 5 anos de evolução. O aparecimento e desenvolvimento desta tumefação ocorreu após a exodontia cirúrgica de dente 38 incluso. Ao exame objetivo palpava-se uma massa com dimensões aproximadas de 20x13x5 mm, dolorosa à tentativa de mobilização e aparentemente pediculada na porção posterior e vestibular do corpo da mandíbula. Para melhor avaliação da tumefação, foi realizada uma Ortopantomografia e uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cónico. Após estudo do caso, e sendo o diagnóstico de osteoma o mais provável, optou-se pela abordagem cirúrgica com excisão da lesão e envio para estudo anátomo-patológico, que confirmou o diagnóstico. A cirurgia decorreu sem intercorrências. Após 1 mês observou-se cicatrização completa da ferida cirúrgica. A doente não relatou qualquer complicação pós-operatória. **Discussão e conclusões:** O osteoma é de uma massa benigna, de evolução lenta, assintomática e cujo tratamento consiste na excisão cirúrgica. Ao longo da sua evolução pode causar deformação na face ou até alterações funcionais da oclusão. No caso descrito, a motivação para o recurso à consulta foi a vontade de fazer reabilitação oral com prótese removível. Apesar de uma evolução linear e de um tratamento simples na maioria dos casos, é importante considerar a hipótese de diagnóstico de Síndrome de Gardner. No caso apresentado, esta hipótese diagnóstica foi excluída pela presença de um osteoma isolado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.487>

### #024 Implante e Faceta para restabelecer função e estética após traumatismo. Caso Clínico



Maria Federica Yepes, António Cebola\*, António Carlos Toscano, Ana Pequeno, João Lagrange

Universidade Lisboa

**Introdução:** Traumatismos nos dentes anteriores são muito frequentes. As consequências são normalmente avulsões, necroses pulpares, fraturas coronais e radiculares. Nestes casos a abordagem clínica deve ser muito conservadora, tentando preservar o dente o máximo tempo possível. Nos casos de fratura radicular poderá ter que se realizar uma abordagem cirúrgica com a colocação de implantes imediatos, permitindo a preservação do osso. A perda de dentes em zonas estéticas representa um problema psicológico para os pacientes, não só por estética, mas também por implicações fonéticas e funcio-