

de São João por lesões ulceradas na mucosa labial. À observação apresentava uma estomatite caracterizada por lesões erosivas em diferentes estádios de evolução e extenso compromisso do vermelhão labial. Predominavam erosões, crostas e hemorragia, existindo também áreas de coalescência de 'placas de descamação' pericomissurais. Tinha história de olho vermelho, já resolvido com a instituição de corticoterapia tópica, e não apresentava exantema. Durante o internamento, privilegiaram-se medidas de suporte com limpeza da cavidade oral, lubrificação do vermelhão, analgesia e corticoterapia sistémica. O agente causal foi controlado com a instituição de azitromicina sistémica. Após 10 dias de internamento, teve alta com melhoria clínica evidente. Após 1 mês, foi reavaliado na consulta e, por manutenção de aderências pericomissurais, foi inscrito para desbridamento cirúrgico. **Discussão e conclusões:** O médico deverá suspeitar do diagnóstico de mucosite associada ao Mycoplasma Pneumoniae sempre que um doente apresenta sintomas respiratórios inaugurais ou sinais radiológicos de pneumonia, seguidos de mucosite extensa com compromisso oral e ocular, sem manifestações cutâneas. Contudo, deverá permanecer sempre atento à possibilidade de aparecimento de lesões cutâneas, uma vez que as toxidermias do espectro da Síndrome de Stevens-Johnson apresentam frequentemente mucosite oral, como manifestação inaugural e o mecanismo causal pode ser o mesmo. O tratamento destas entidades passa pelo controlo do agente causal, mas também pela adoção de medidas de suporte, que permitam evitar sequelas graves.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.526>

#### #064 Candidíase Pseudomembranosa: um caso clínico



Beatriz Dominguez\*, Maria Moz Morais, Ana Melissa Marques, Joao Rui Abreu, Olímpia Delgado, José Pedro Figueiredo

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**Introdução:** Candidíase é uma infecção oral oportunística comum, causada principalmente pelo microrganismo fúngico *Candida Albicans*. Trata-se de uma espécie comensal da cavidade oral em aproximadamente 30-50% dos indivíduos saudáveis, aumentando esta incidência com a idade. O seu desenvolvimento e proliferação, na presença de condições predisponentes, locais ou sistémicas, tornam-no patogénico. Com envolvimento essencialmente superficial, afeta a pele ou mucosas. A sua apresentação clínica é variável e cabe aos profissionais de saúde estarem cientes desse facto a fim de efetuarem um diagnóstico correto. **Descrição do caso clínico:** Mulher, 83 anos, imunodeprimida em contexto de doença linfoproliferativa, referenciada à consulta da especialidade, com queixa de lesões na cavidade oral dolorosas com 1 mês de evolução. Ao exame oral apresenta placas esbranquiçadas, infracentrítricas, coalescentes, ao longo da mucosa jugal, palato mole e dorso da língua, destacáveis com compressa e revelando mucosa subjacente eritematosa. Considerando diagnóstico clínico de candidíase pseudomembranosa foi iniciada terapêutica empírica com suspensão oral de Nistatina

100.000UI/mL, 5mL, 3-4id, resultando na redução significativa no número de lesões, ao final de 30 dias, pelo que se manteve terapêutica tópica. **Discussão e conclusões:** Também conhecida como 'sapinho', a candidíase pseudomembranosa é a apresentação clínica mais frequente da infecção por *Candida*. Esta pode ser desencadeada pelo próprio meio, na presença de xerostomia ou higiene oral deficitária, mas também por alterações imunológicas, como exposição do doente a antibióticos de amplo espectro e imunossupressão. Deste modo, é claro o impacto da medicina moderna na amplificação da candidíase como causa de grande morbidade no âmbito dos cuidados de saúde.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.527>

#### #065 Displasia Fibrosa Craniofacial- A propósito de um Caso Clínico



Carina Pires Gonçalves\*, Ana Teresa Carapenha, Fernando Milheiro, Nuno Durão, Rui Moreira, Carlos Miranda

Centro Hospitalar e Universitário do Porto

**Introdução:** Displasia Fibrosa (DF) é uma condição benigna, rara, com uma prevalência de 1/2000. Afecta indivíduos de ambos os géneros e com uma idade média de 25 anos. Representa 2,5% das lesões ósseas e 7% dos tumores ósseos benignos. Caracteriza-se por uma lesão intramedular fibro-óssea que resulta do desenvolvimento ósseo anormal. Os ossos frequentemente acometidos são: mandíbula, crânio, fémur, costelas. Pode envolver apenas um osso, sendo designada de DF Monostótica ou múltiplos ossos designando-se de DF Poliostótica, com uma distribuição unilateral. Quando as lesões acometem a mandíbula e crânio a DF toma a designação DF craniofacial. Apresenta uma probabilidade de malignização de 0,4 a 4%. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo feminino, com 54 anos, raça caucasiana, foi referenciada à consulta externa de Estomatologia, por lesão focal de densidade heterogénea com limites aparentemente bem definidos, que se acompanha de ténue expansão local e de adelgaçamento das corticais ósseas, no corpo e no ângulo da mandíbula, do lado esquerdo. A doente referiu-se assintomática, tendo sido esta lesão, um achado imagiológico, na TC maxilo-facial efectuada no exterior. A biópsia óssea revelou displasia óssea e cintigrafia óssea mostrou ausência de outras lesões ósseas. O resultado do estudo analítico era normal. Decidiu-se, manter a doente em vigilância, com consultas periódicas a cada 6-6 meses, com a realização de OPG. **Discussão e conclusões:** O diagnóstico de DF é desafio clinicopatológico. A DF apresenta um quadro clínico variado e alterações radiográficas comuns a outras lesões ósseas benignas, malignas e de neoplasias primárias em estadio avançado. Há que, fazer o diagnóstico diferencial com: meningioma, osteoma craniofacial, fibroma ossificante maxilar, doença de Paget, metástases de neoplasia primária. Por a doente ser assintomática e a imagem imagiológica mostrar envolvimento das corticais ósseas, foi realizada biópsia óssea. Também a cintigrafia óssea foi realizada para diagnóstico do subtipo de DF e orientação terapêutica. Apesar, do tratamento a ser instituído poder ser variado, desde tratamento farmacológico ou cirúrgico, optou-se por uma atitude expectante, dado