

reabsortivos, incluindo bifosfonatos e denosumab e os fármacos antiangiogénicos. A definição de caso segundo o position paper de 2022 da American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons inclui doentes com toma isolada de antireabsortivos ou combinada com imunomoduladores ou antiangiogénicos; exposição óssea ou osso sondável por trajeto fistuloso via intra ou extra oral e que persista mais de 8 semanas; ausência de radioterapia ou doença metastática dos maxilares. Resseções segmentares ou marginais de osso são uma estratégia terapêutica em qualquer estadio da doença, para atingir margens livres de osso necrótico. A cirurgia guiada por fluorescência (Velscope®) baseia-se na emissão de autofluorescência pelos tecidos vivos melhorando a definição das margens livres de osso necrótico pelo contraste com tecido necrosado (hipofluorescente). **Descrição do caso clínico:** Mulher de 70 anos, que em setembro de 2021 recorreu ao Serviço de Urgência de Estomatologia do Hospital de Santa Maria, por tumefação submandibular esquerda, dolorosa, com 10 meses de evolução. História de terapêutica de ácido zolendróico desde 2017, com última toma em outubro de 2020 e de extração dentária no 3.º quadrante em dezembro de 2020. Objetivou-se a tumefação e drenagem purulenta intraoral no 3.º quadrante edêntulo. A ortopantomografia e a TC-maxilofacial mostraram fratura patológica do corpo mandibular com pseudoartrose e calo ósseo a envolver um sequestro ósseo irregular e fistula para o pavimento e véstibulo. Medicou-se com antibioterapia e analgesia. Efetuou-se planeamento digital para cirurgia ressetiva mandibular e reconstrução com placa customizada. Sob anestesia geral foi efetuada mandibulectomia segmentar esquerda guiada por Velscope® e osteossíntese com placa de reconstrução customizada. A intervenção decorreu sem intercorrências em março de 2022. Aos 5 meses pós cirurgia encontra-se em cura clínica e radiológica, com boa adaptação da placa e sem lesões residuais. Mantém seguimento na consulta. **Discussão e conclusões:** Este caso clínico ilustra a importância do diagnóstico, plano de tratamento e recurso intraoperatório a cirurgia guiada por fluorescência e osteossíntese com placa de reconstrução customizada. A elevada morbidade desta patologia exige uma intervenção precoce, idealmente preventiva, e a otimização das técnicas cirúrgicas de excisão de osso necrótico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.904>

#### #020 Tratamento multidisciplinar em doente com fenda lábio palatina – caso clínico



Filipa Silva Marques\*, Madalena Prata Ribeiro, Raquel Travassos, Anabela Paula, Inês Francisco, Francisco do Vale

Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Introdução:** O tratamento de doentes com lábio-palatinas (FLP) requer uma equipa interdisciplinar por forma a corrigir as alterações funcionais habitualmente associadas a esta condição, como a fala, audição e oclusão normal, bem como devolver a melhor aparência facial e o bem-estar psicológico. O tratamento começa logo após o nascimento e, na maioria dos doentes, termina na idade adulta. Tipicamente nestas crianças

ocorre a diminuição do diâmetro transversal do maxilar superior como consequência das cirurgias de encerramento da fenda, levando frequentemente ao aparecimento de mordidas cruzadas posteriores. Por outro lado, estes doentes apresentam anomalias dentárias, como malformações coronárias, agenesias ou dentes supranumerários. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento multidisciplinar de uma doente portadora de fenda lábio palatina. **Descrição do caso clínico:** PM, sexo feminino, 20 anos de idade, caucasiana. Seguida na consulta de Ortodontia do Instituto de Ortodontia da FMUC desde os 12 anos. A doente apresentava uma fenda lábio palatina unilateral direita, com dente 12 conóide e agenesia do dente 22 e uma classe II molar e canina bilateral. Esqueleticamente apresentava classe II esquelética e constrição transversal do maxilar superior. Como antecedentes pessoais relevantes a doente terá sido submetida a uma queiloplastia aos 3 meses de vida e ao encerramento do palato aos 13 meses. O tratamento consistiu pela utilização de Quad-hélix para expansão maxilar, seguida de aparatologia fixa multibrackets de prescrição Roth 0.018. Aos 15 anos, a doente foi submetida a cirurgia de enxerto ósseo ao nível da fenda. Após o tratamento ortodôntico, realizaram-se coronoplastias anteriores de forma a melhorar a estética, devido à alteração da forma do dente 12 e da substituição do dente 22 pelo dente 23. O tratamento encontra-se estável com um follow up de 8 meses. **Discussão e conclusões:** As características clínicas associadas a FLP implicam uma abordagem multidisciplinar, incluindo ortodontia, cirurgia maxilofacial e plástica, terapia da fala, e neste caso, dentisteria. O objetivo consiste na reconstrução precoce da anatomia permitindo o crescimento fisiológico das estruturas faciais, e permitindo o desenvolvimento normal da mastigação, fala, estética, e, consequentemente, da qualidade psicológica e social do doente. No presente caso clínico, conseguiu obter-se uma oclusão estável e funcional bem como a recuperação da estética do doente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.905>

#### #021 Quisto com fistula oroantral calcificada em doente com doença de Paget – caso clínico



João Aragão Morais, José A. Cunha Coutinho, Cláudia Andrade\*, Dolores Lopez Presa, João André Correia, Francisco Salvado

Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Clínica Universitária de Estomatologia

**Introdução:** A doença de Paget é uma doença da remodelação óssea, caracterizada por reabsorção óssea excessiva, associada a deficiente neoformação óssea. Os doentes apresentam uma estrutura óssea em mosaico desorganizada, menos compacta, mais frágil e suscetível a fratura do que o osso normal. Tem etiologia desconhecida, normalmente afeta os ossos longos das extremidades e a calote craniana. O envolvimento dos maxilares é raro. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo masculino, 65 anos, antecedentes de asma e hipertensão arterial controladas farmacologicamente. Referenciado do Hospital Beatriz Ângelo por apresentar em exame de imagem radiotransparência óssea difusa da hemimandíbula direita, bem como lesão quística de paredes