

ameloblastoma acantomatoso ou o carcinoma pavimento-celular. A correta identificação anátomo-patológica e sua interpretação por um corpo clínico experiente são cruciais. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.917>

#033 Vermilionectomia e reconstrução do lábio inferior no tratamento da queilite actínica



Rui Seixas*, Natacha Ribeiro, Ana Filipa Augusto, Manuel Toletino, Dinora Martins, Carlos Matos

Serviço de Cirurgia Maxilofacial – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Estomatologia – Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E., Hospital São Bernardo

Introdução: A vermilionectomia é um procedimento cirúrgico de eleição para a abordagem de lesões pré-malignas do lábio. Esta técnica consiste na remoção do vermilion e subsequente reconstrução com o objetivo de remover a lesão sem comprometer a funcionalidade e a estética orofacial. Dentro das lesões com risco de transformação maligna, a queilite actínica é uma lesão precursora do desenvolvimento do carcinoma espinocelular e que está relacionada com a sua maior exposição aos raios ultravioletas. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo masculino, 63 anos, caucasiano, pescador, com antecedentes cardiopatia isquémica com enfarte agudo do miocárdio em 2009, hipertensão arterial e dislipidemia foi referenciado à consulta de Estomatologia por lesões no lábio inferior com 3 meses de evolução. Destacam-se também os hábitos tabágicos de 40 UMA e etanólicos pesados. Ao exame estomatológico identificou-se duas lesões crostosas superficiais no lábio inferior, uma com 5mm de diâmetro maior e outra com 2mm, coloração esbranquiçada do lábio e perda da transição pele-vermilion. Realizou-se endoscopia de contacto que identificou áreas de heterogeneidade celular com alteração da relação núcleo/citoplasma. A proposta cirúrgica consistiu na vermilionectomia do lábio inferior com retalho de avanço da mucosa labial sob anestesia geral. A peça cirúrgica foi enviada para análise histopatológica que revelou queratose actínica ulcerada com áreas de inflamação crónica intensa no estroma subepitelial com margens livres de lesão. A avaliação pós-operatória aos 7 e 30 dias não identificou qualquer compromisso na função orofacial e estética labial. Adicionalmente, recomendou-se medidas de protecção à exposição solar. **Discussão e conclusões:** A queilite actínica é uma lesão pré-maligna comum em homens de meia-idade, pele clara e com predileção aumentada por indivíduos que apresentam atividade laboral com intensa exposição ao sol. Existem diversas técnicas para excisão destas lesões, sendo esta a que permite o exame anatomopatológico da totalidade da peça cirúrgica. A vermilionectomia é o tratamento de eleição na abordagem de lesões pré-malignas, uma vez que, providência óptimos resultados funcionais e estéticos, além de ser curativa, facto importante para evitar o desenvolvimento de neoplasias do lábio com maiores taxas de morbilidade e mortalidade e com reconstruções orofaciais mais agressivas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.918>

#034 Manifestação oral de leucemia mieloide aguda – Primeiro sinal para um diagnóstico precoce



Beatriz Mota*, Ana Teresa Coelho, Leonor Cruz e Silva, Miguel Amaral Nunes, Francisco Salvado

Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Introdução: A leucemia é uma neoplasia hematológica maligna, caracterizada pela proliferação de células imaturas da medula óssea circulantes na corrente sanguínea. Pode ser classificada em mielóide ou linfóide, aguda ou crónica, de acordo com linhagem celular afectada e evolução. É uma doença sistémica, com sintomatologia inespecífica, que pode ter um atingimento multiorgânico como o baço, sistema linfático, pele, cavidade oral, entre outros. Petéquias, hematomas, equimoses ou hemorragia espontânea fazem parte do quadro clínico desta patologia. O diagnóstico e tratamento precoce é essencial para a melhoria do prognóstico. **Descrição do caso clínico:** Sexo feminino, 72 anos, com antecedentes pessoais de Hipertensão Arterial controlada. Recorreu ao Serviço de Urgência por lesão gengival dolorosa com 5 dias de evolução associada a náuseas, vômitos e perda ponderal significativa desde há 2 semanas. Ao exame objetivo destacava-se uma lesão ulcerada com fundo necrótico da gengiva aderida, com 1,5cm de maior diâmetro, adjacente a 3.7 que apresentava mobilidade grau II/III. Não havia alterações ósseas na ortopantomografia. Procedeu-se a biópsia incisional da lesão e extração de 3.7 que revelou a presença de aspetos morfológicos e imuno-histoquímicos compatíveis com Leucemia Mielóide Aguda (LMA). Do estudo analítico destacava-se uma anemia (Hb 10.4g/dL), trombocitopenia (22 000u/L) e leucocitose marcada (84 300u/L) com 74% de blastos e equivalentes blásticos no esfregaço, compatível com LMA. Após internamento e terapêutica para citorredução (alopurinol 300mg e hidroxureia 1500mg) durante 1 mês, a doente apresentava-se sem queixas ou lesões orais identificáveis, com cicatrização completa da lesão inicial. Mantém terapêutica com Azacitidina Sorafenib para a doença de base, com avaliação e seguimento em Consulta de Hematologia. **Discussão e conclusões:** Com o objetivo de aumentar a sobrevida dos doentes, o conhecimento das manifestações da leucemia é essencial para a obtenção de um diagnóstico definitivo e instituição de um tratamento precoce. Considerando a possibilidade de a cavidade oral ser um local onde ocorrem as primeiras manifestações clínicas da leucemia, é importante alertar os profissionais de saúde oral para o reconhecimento deste tipo de lesões de modo a melhorar o prognóstico dos doentes.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.919>

#035 Adenoma Pleomórfico, relato de um caso clínico



Rodrigo Oliveira*, Carolina Carreiro, Rita Teixeira, Gabriela Pinheiro, Rita Martins, Mariana Moreira

Hospital de Braga, Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução: O adenoma pleomórfico é o tumor benigno das glândulas salivares mais comum, este é originário das células