

#051 Doença de Behçet: lesões orais no diagnóstico de doença sistêmica



Catarina Machado Ferreira*, Catarina Vital, João Neves Cruz, Cristina Barros, Luísa Figueiredo, Paula Maria Leite

ULS de São José

Introdução: A doença de Behçet (DB) é uma doença inflamatória sistêmica de causa desconhecida, caracterizada por sintomas como: úlceras orais, úlceras genitais, uveíte e envolvimento articular. Considerada uma vasculite de vasos variáveis, apresenta fases sucessivas de exacerbações e remissões. O seu pico de incidência situa-se entre a terceira e quarta décadas de vida, tendo uma distribuição igual entre sexos. As lesões mucocutâneas são consideradas um marco desta doença, antecedendo as restantes manifestações, pelo que o seu reconhecimento pode permitir um diagnóstico e tratamento mais precoces com um melhor prognóstico. **Descrição do Caso Clínico:** Mulher caucasiana, 70 anos, com antecedentes de artrite reumatóide, tromboembolismo pulmonar crónico e vasculite retiniana, medicada habitualmente com metotrexato, apixabano, metilprednisolona e fluoxetina. Referia úlceras orais recorrentes, dolorosas e hemorrágicas, desde há vários anos, com episódio persistente nos últimos 6 meses. Medicada com nistatina, mas sem melhoria. Esporadicamente, apresentava igualmente úlceras genitais dolorosas. À observação intraoral as úlceras apresentavam halo eritematoso, situando-se na região retrocomissural labial e mucosa jugal direitas. No estudo analítico apresentava apenas anticorpos antinucleares positivos, tendo sido excluídas doenças infecciosas e outras doenças autoimunes. O teste de patergia cutâneo e a pesquisa do alelo HLA-B51 revelaram-se positivos. De acordo com os critérios de diagnóstico do ICBD, apresentava um score 7, pelo que se considerou o diagnóstico de DB. Em colaboração com a Reumatologia, realizou-se ajuste de terapêutica imunossupressora e apresentou melhoria dos sintomas. **Discussão e Conclusões:** A DB apresenta-se como um desafio diagnóstico uma vez que não existe um teste laboratorial patognomónico universalmente reconhecido, baseando-se principalmente em critérios clínicos após a exclusão de um diagnóstico alternativo. Apresenta uma gravidade variável, consoante os órgãos que envolve, contudo é uma doença com uma morbilidade significativa. O seu tratamento baseia-se no alívio sintomático, na prevenção de complicações sérias e na diminuição das exacerbações, tentando prolongar os períodos de remissão. No caso apresentado, foi possível um diagnóstico em fase inicial da doença, através da identificação das lesões mucocutâneas, e controlo sintomático, gerindo a terapêutica de acordo com a vigilância apertada dos sintomas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1277>

#052 Carcinoma pavimento celular em contexto de leucoplasia verrucosa proliferativa: caso clínico



Rita Cacodcar*, Teresa Branco, Filipe Freitas, André Moreira, Helena Francisco, João Caramês

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: O carcinoma pavimento celular é a neoplasia maligna mais frequente na cavidade oral. Os hábitos tabágicos e alcoólicos são os principais fatores de risco, juntamente com a infeção por alguns subtipos do vírus do papiloma humano particularmente para o cancro da orofaringe. Muitos casos de cancro oral desenvolvem-se a partir de alterações na mucosa oral preexistentes, conhecidas como lesões potencialmente malignas. A leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) corresponde a uma forma rara e distinta de leucoplasia multifocal, de etiologia desconhecida e com elevado potencial de malignização. **Descrição do Caso Clínico:** Doente do sexo masculino, com 68 anos, nega consumo de álcool e de tabaco, veio referenciado à consulta de medicina oral da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. No exame objetivo observaram-se múltiplas lesões brancas, em placa, não destacáveis, com superfície verrucosa e assintomáticas, dispersas por toda a mucosa oral, sugestivas de LVP. Foi ainda identificada uma lesão erosiva sobre uma placa branca no pavimento bucal, com suspeita de neoplasia. Foi realizada uma biópsia dessa lesão, cujo exame anatomopatológico confirmou a presença de áreas de displasia epitelial e de carcinoma pavimento celular. **Discussão e Conclusões:** O caráter progressivo e recidivante da LVP dificulta o seu tratamento, não existindo, atualmente, qualquer terapêutica médica ou cirúrgica curativa. Por outro lado, não é possível prever ou prevenir a sua transformação maligna que ocorre mais de metade dos casos. O médico dentista desempenha, por isso, um papel fundamental no acompanhamento regular destes doentes, por forma a permitir o diagnóstico precoce de lesões suspeitas de malignidade, melhorando o prognóstico da doença oncológica.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1278>