

#014 Abordagem cirúrgica de freios orais na criança: série de casos



Ana Luísa Costa*, Daniela Santos Soares, Américo Faustino, Inês Alexandra Figueiredo Nunes, Fernando Marques, João Carlos Ramos

Instituto Português de Medicina Dentária (IPMD), Instituto de Dentisteria Operatória da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Instituto de Odontopediatria e Medicina Dentária Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Centro de Investigação e Inovação em Ciências Dentárias (_CIROS_)

Introdução: Na cavidade oral podem observar-se diferentes tipos de freios, estruturas que genericamente proporcionam estabilidade aos lábios superior, inferior e língua. Variações anatómicas relativas à inserção e/ou comprimento/espessura dos mesmos podem contribuir para: um condicionamento no que diz respeito à mobilidade geral (particularmente da língua, se em causa estiver o freio lingual); dificuldades na amamentação/alimentação e fala; o desenvolvimento de uma má oclusão, recessão gengival e diastemas. As indicações que suportam a comprovada necessidade de intervenção, bem como a técnica cirúrgica a empregar não colhem ainda unanimidade por parte da literatura. Com esta série de casos clínicos os autores pretendem ilustrar e descrever as principais indicações, vantagens e desvantagens, técnica operatória, cuidados e monitorização na abordagem de freios orais com recurso a LASER em crianças. **Descrição do Caso Clínico:** Apresentam-se 6 casos clínicos referentes a crianças entre os 5 meses e os 13 anos de idade, nas quais foram intervencionados 2 freios labiais e 4 freios linguais com recurso a tecnologia LASER (445 nm, 2W, CW). Em 4 dos casos os procedimentos foram efetuados sob anestesia local e 1 foi conduzido sob anestesia geral, com estrito cumprimento dos requisitos éticos. Serão relevados diferentes detalhes da técnica operatória do pós-operatório, bem como diferentes períodos de seguimento nos diferentes casos (de 1-30 meses). **Discussão e Conclusões:** Nos últimos anos tem vindo a assistir-se em diversos países a um aumento dos procedimentos cirúrgicos com LASER envolvendo os freios orais. Apesar da popularidade e de algumas vantagens evidentes e inerentes a esta tecnologia existem ainda lacunas científicas nos protocolos clínicos instituídos. Nesta série de casos sublinham-se vantagens como a segurança para o paciente pediátrico e para o profissional, a hemóstase e controlo cirúrgico, o conforto pós-operatório e uma boa cicatrização. Todavia, variáveis relacionadas com o tipo de LASER e seleção das suas variáveis técnicas podem afetar a precisão e rapidez de "corte", os efeitos secundários nos tecidos, a cicatrização pós-operatória e até as potenciais complicações. Por último, importa salientar que uma má técnica cirúrgica e a não implementação de cuidados pós-operatórios muito específicos pode relacionar-se com algum grau de recidiva.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1453>

#015 Achado incidental de protusão de implantes dentários nas fossas nasais: relato de caso



Cristina João Domingues*, Maria João Setas, Maria Guedes Maleitas, Vania Pinto, André Saura

ULSSA

Introdução: A protusão de implantes dentários para o interior das fossas nasais é uma complicação rara, habitualmente detetada de forma incidental em exames de imagem ou endoscopia. Embora possa originar alterações no fluxo aéreo nasal, sinusite ou, raramente, migração do implante, muitos casos permanecem assintomáticos. A conduta clínica varia consoante a presença de sintomas, sendo o acompanhamento periódico a abordagem mais aceite nos casos assintomáticos. Apresenta-se um caso raro de achado bilateral de extremidades de implantes dentários em fossas nasais durante nasofibroscopia de rotina. **Descrição do Caso Clínico:** Doente do sexo feminino, 58 anos, hipertensa, com antecedentes de dacriocistorrinostomia, observada em consulta de ORL para remoção do tubo de drenagem. À nasofibroscopia identificou-se, bilateralmente, extremidade de implante dentário na parede inferior das fossas nasais, sem sinais inflamatórios, erosões, secreção purulenta ou hemorragia. A doente tinha realizado reabilitação oral com implantes quatro anos antes, encontrando-se assintomática do ponto de vista oral e nasossinusal. Não foram identificados outros achados relevantes ao exame clínico. Optou-se por manter vigilância clínica e imagiológica. **Discussão e Conclusões:** A literatura descreve casos de protusão de implantes para fossas nasais, maioritariamente assintomáticos, nos quais se privilegia o acompanhamento clínico e radiológico, reservando-se a remoção para situações sintomáticas ou complicadas. O consenso internacional indica que implantes osseointegrados com protusão mínima e mucosa nasal íntegra devem ser mantidos e monitorizados como implantes totalmente embebidos no osso. Em casos sintomáticos (sinusite, obstrução nasal, infeção), recomenda-se abordagem gradual, iniciando com tratamento médico e, se necessário, remoção cirúrgica, preferencialmente com técnica endoscópica. O presente caso reforça a importância da vigilância a longo prazo de reabilitações implantossuportadas e da avaliação multidisciplinar, mesmo na ausência de queixas, para deteção precoce de complicações pouco frequentes mas clinicamente relevantes.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1454>