

Discussão e conclusões: O método da cera perdida seguido da fundição e injeção do metal é ainda o mais usado na elaboração de próteses esqueléticas. Embora eficaz, tem como desvantagens o tempo de trabalho e a dificuldade em controlar os processos de contração/expansão dos materiais usados. A tecnologia de DMLS permite automatizar o processo de produção de estruturas de Cr-Co, diminuindo o tempo de trabalho e aumentando o seu grau de precisão. As estruturas de Cr-Co realizadas com tecnologia CAD-CAM e DMLS caracterizam-se por apresentarem um excelente ajuste, sendo o processo laboratorial mais simples e rápido.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.282>

#045 Patologia em doente com Prótese Removível: relato de caso



Ana Teresa Carapenha*, Daniela Rolo, Carina Pires Gonçalves, Fernando Diogo Milheiro, Teresa Oliveira, Alfredo Figueiredo Dias

Centro Hospitalar do Porto

Introdução: Com a crescente utilização de próteses numa população envelhecida progressivamente edêntula, torna-se importante salientar a relevância para o diagnóstico e tratamento atempado de patologia oral associada ou exacerbada pela utilização das mesmas. A anorexia, a deficiência nutricional, o desconforto e ainda que raro, a disseminação sistémica ou local da doença oral infecciosa no indivíduo imunocomprometido ou debilitado devem ser problemas que merecem a atenção do clínico para tratamento adequado e manutenção de uma boa qualidade de vida para o doente.

Descrição do caso clínico: Doente do sexo feminino de 72 anos, com antecedentes de diabetes mellitus e dislipidemia, portadora de prótese acrílica superior, referia ardência e duas lesões polipóides no dorso da língua, indolores, não friáveis, de consistência elástica com anos de evolução. Apresentava queilite angular ao nível das comissuras labiais e lesão polipóide, dura, não friável e indolor na face interna do lábio superior do lado esquerdo. Realizou-se biópsia excisional das lesões oro-labiais sob anestesia loco-regional. A análise anatomo-patológica revelou o diagnóstico de fibroma. Para além disso, foram identificadas estruturas fúngicas septadas a permear a superfície dos produtos das biópsias detetadas após técnica histoquímica com coloração Periodic Acid-Schiff (PAS), sugestivas de *Candida* spp. O estudo imunohistoquímico não exclui inequivocamente a coexistência de infeção vírica. A doente foi medicada com nistatina para a sua candidíase oral e será reavaliada em consultas subsequentes.

Discussão e conclusões: O fibroma e a candidíase oral são duas patologias a ter em conta no utilizador de prótese. Os fibromas orais são tumores benignos do tecido conjuntivo que ocorrem por irritação ou trauma local, especialmente em doentes com próteses mal ajustadas. A candidíase oral crónica associada à utilização de próteses é uma infeção que afeta 60% dos seus utilizadores. Os materiais acrílicos não possuem a capacidade de descamação natural, acrescida à inevitável

formação de pedículos salivares que levam ao estabelecimento e retenção de biofilmes. Existem estudos relativos ao efeito da rugosidade da superfície e ângulos de contato das próteses, bem como à utilização de moléculas microbidas para evitar a adesão de *Candida* aos materiais protésicos. A boa higienização, a qualidade da prótese e a sua manutenção são portanto, condições importantes para a diminuição da incidência destas patologias.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.283>

#046 Carcinoma Epidermóide do Trígono Retromolar



Rita Martins*, Catarina Fraga, Nuno Gil

Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar de São João

Introdução: O carcinoma epidermóide é a neoplasia maligna mais comum da cavidade oral e tem origem no epitélio pavimentoso estratificado. A localização mais frequente é a língua, seguindo-se o pavimento oral e o trígono retromolar.

Descrição do caso clínico: Homem, 61 anos, alcoólico e fumador, recorre ao serviço de urgência por hemorragia intraoral e tumefação hemifacial esquerda com 2 semanas de evolução. No exame objetivo apresentava trismo de 15 mm e identificou-se uma lesão da mucosa oral, ulcerada e sangrante, no trígono retromolar esquerdo e adenomegalia submandibular esquerda. A Tomografia Computorizada da face e pescoço mostrou neoformação ulcerada latero-cervical esquerda, com 52x30 mm, que atravessava a linha média, atingia o palato mole, úvula, parede esquerda da orofaringe, língua e pavimento bucal e infiltrava a transição do ramo para o corpo da hemimandíbula esquerda, descrevendo ainda adenomegalias cervicais bilaterais suspeitas. A análise histológica da lesão revelou carcinoma epidermóide. O doente realizou gastrostomia endoscópica percutânea para alimentação. Faleceu após acidente vascular cerebral isquémico, 5 dias antes de iniciar radioterapia.

Discussão e conclusões: O carcinoma epidermóide oral manifesta-se usualmente após os 40 anos de idade e é mais comum no sexo masculino, embora se tenha verificado o aumento da incidência no sexo feminino, devido ao aumento dos hábitos tabágicos e etílicos neste grupo; estes são os fatores etiológicos mais determinantes, acreditando-se que o álcool é potenciador do efeito carcinogénico do tabaco. Apresenta-se inicialmente como uma úlcera indolor que progride silenciosamente, com aumento dimensional e aparecimento de sintomas, altura em que há procura de ajuda médica, sendo por isso diagnosticado em estádios avançados, com extensa invasão e mau prognóstico. Os estádios iniciais têm bom prognóstico, embora este varie de acordo com a localização da lesão. A abordagem depende do estadiamento da lesão e pode ser cirúrgica com ou sem recurso a terapia adjuvante. Tendo em conta o carácter indolente e o mau prognóstico nos estádios avançados, deve-se apostar nas medidas de rastreio e sensibilização dos doentes para esta patologia.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.284>