

de São João por lesões ulceradas na mucosa labial. À observação apresentava uma estomatite caracterizada por lesões erosivas em diferentes estádios de evolução e extenso compromisso do vermelhão labial. Predominavam erosões, crostas e hemorragia, existindo também áreas de coalescência de 'placas de descamação' pericomissurais. Tinha história de olho vermelho, já resolvido com a instituição de corticoterapia tópica, e não apresentava exantema. Durante o internamento, privilegiaram-se medidas de suporte com limpeza da cavidade oral, lubrificação do vermelhão, analgesia e corticoterapia sistêmica. O agente causal foi controlado com a instituição de azitromicina sistêmica. Após 10 dias de internamento, teve alta com melhoria clínica evidente. Após 1 mês, foi reavaliado na consulta e, por manutenção de aderências pericomissurais, foi inscrito para desbridamento cirúrgico. **Discussão e conclusões:** O médico deverá suspeitar do diagnóstico de mucosite associada ao *Mycoplasma Pneumoniae* sempre que um doente apresenta sintomas respiratórios inaugurais ou sinais radiológicos de pneumonia, seguidos de mucosite extensa com compromisso oral e ocular, sem manifestações cutâneas. Contudo, deverá permanecer sempre atento à possibilidade de aparecimento de lesões cutâneas, uma vez que as toxidermias do espectro da Síndrome de Stevens-Johnson apresentam frequentemente mucosite oral, como manifestação inaugural e o mecanismo causal pode ser o mesmo. O tratamento destas entidades passa pelo controlo do agente causal, mas também pela adoção de medidas de suporte, que permitam evitar sequelas graves.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.526>

#064 Candidíase Pseudomembranosa: um caso clínico



Beatriz Dominguez*, Maria Moz Moraes, Ana Melissa Marques, Joao Rui Abreu, Olímpia Delgado, José Pedro Figueiredo

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: Candidíase é uma infecção oral oportunística comum, causada principalmente pelo microrganismo fúngico *Candida Albicans*. Trata-se de uma espécie comensal da cavidade oral em aproximadamente 30-50% dos indivíduos saudáveis, aumentando esta incidência com a idade. O seu desenvolvimento e proliferação, na presença de condições predisponentes, locais ou sistêmicas, tornam-no patogénico. Com envolvimento essencialmente superficial, afeta a pele ou mucosas. A sua apresentação clínica é variável e cabe aos profissionais de saúde estarem cientes desse facto a fim de efetuarem um diagnóstico correto. **Descrição do caso clínico:** Mulher, 83 anos, imunodeprimida em contexto de doença linfoproliferativa, referenciada à consulta da especialidade, com queixa de lesões na cavidade oral dolorosas com 1 mês de evolução. Ao exame oral apresenta placas esbranquiçadas, infracentrímetricas, coalescentes, ao longo da mucosa jugal, palato mole e dorso da língua, destacáveis com compressa e revelando mucosa subjacente eritematosa. Considerando diagnóstico clínico de candidíase pseudomembranosa foi iniciada terapêutica empírica com suspensão oral de Nistatina

100.000UI/mL, 5mL, 3-4id, resultando na redução significativa no número de lesões, ao final de 30 dias, pelo que se manteve terapêutica tópica. **Discussão e conclusões:** Também conhecida como 'sapinho', a candidíase pseudomembranosa é a apresentação clínica mais frequente da infecção por *Candida*. Esta pode ser desencadeada pelo próprio meio, na presença de xerostomia ou higiene oral deficitária, mas também por alterações imunológicas, como exposição do doente a antibióticos de amplo espectro e imunossupressão. Deste modo, é claro o impacto da medicina moderna na amplificação da candidíase como causa de grande morbilidade no âmbito dos cuidados de saúde.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.527>

#065 Displasia Fibrosa Craniofacial- A propósito de um Caso Clínico



Carina Pires Gonçalves*, Ana Teresa Carapenha, Fernando Milheiro, Nuno Durão, Rui Moreira, Carlos Miranda

Centro Hospitalar e Universitário do Porto

Introdução: Displasia Fibrosa (DF) é uma condição benigna, rara, com uma prevalência de 1/2000. Afecta indivíduos de ambos os géneros e com uma idade média de 25 anos. Representa 2,5% das lesões ósseas e 7% dos tumores ósseos benignos. Caracteriza-se por uma lesão intramedular fibro-óssea que resulta do desenvolvimento ósseo anormal. Os ossos frequentemente acometidos são: mandíbula, crânio, fémur, costelas. Pode envolver apenas um osso, sendo designada de DF Monostótica ou múltiplos ossos designando-se de DF Poliostótica, com uma distribuição unilateral. Quando as lesões acometem a mandíbula e crânio a DF toma a designação DF craniofacial. Apresenta uma probabilidade de malignização de 0,4 a 4%. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo feminino, com 54 anos, raça caucasiana, foi referenciada à consulta externa de Estomatologia, por lesão focal de densidade heterogénea com limites aparentemente bem definidos, que se acompanha de ténue expansão local e de adelgaçamento das corticais ósseas, no corpo e no ângulo da mandíbula, do lado esquerdo. A doente referiu-se assintomática, tendo sido esta lesão, um achado imagiológico, na TC maxilo-facial efectuada no exterior. A biópsia óssea revelou displasia óssea e cintigrafia óssea mostrou ausência de outras lesões ósseas. O resultado do estudo analítico era normal. Decidiu-se, manter a doente em vigilância, com consultas periódicas a cada 6-6 meses, com a realização de OPG. **Discussão e conclusões:** O diagnóstico de DF é desafio clinicopatológico. A DF apresenta um quadro clínico variado e alterações radiográficas comuns a outras lesões ósseas benignas, malignas e de neoplasias primárias em estadio avançado. Há que, fazer o diagnóstico diferencial com: meningioma, osteoma craniofacial, fibroma ossificante maxilar, doença de Paget, metástases de neoplasia primária. Por a doente ser assintomática e a imagem imagiológica mostrar envolvimento das corticais ósseas, foi realizada biópsia óssea. Também a cintigrafia óssea foi realizada para diagnóstico do subtipo de DF e orientação terapêutica. Apesar, do tratamento a ser instituído poder ser variado, desde tratamento farmacológico ou cirúrgico, optou-se por uma atitude expectante, dado