

túrbios mentais nomeadamente demência que a incapacita de realizar uma correta higiene oral, necessitando para isso da ajuda de terceiros. **Discussão e conclusões:** A reabilitação fixa sobre implantes requer por parte dos pacientes um rigoroso cuidado com a higiene oral, exigindo-se compromisso e destreza manual do paciente para que esta seja eficaz. Este caso clínico, mostra que a incorreta confecção protética das reabilitações fixas sobre implantes, pode tornar-se particularmente grave quando se verifica simultaneamente a incapacidade mental e manual da paciente para higienizar a sua prótese. Desta forma, a substituição da reabilitação fixa superior e inferior sobre implantes por uma solução removível sobre implantes parece melhorar a qualidade de vida da paciente assim como, melhorar a sua higiene oral e consequentemente eliminar o mau hálito que se queixava inicialmente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.521>

#### #059 Amputação Radicular – Caso clínico



Paulo Miguel Silva Pereira de Araújo\*, Jennifer Silva Cardoso, Alexandrine Carvalho, Patrícia Manarte Monteiro, Sandra Gavinha, Hélder Oliveira

Universidade Fernando Pessoa

**Introdução:** No paciente com periodontite, nas quais há lesão de furca, o clínico pode optar, entre várias opções de tratamento, pela amputação radicular, processo pelo qual uma ou mais das raízes de um dente são removidas ao nível da furca, deixando a coroa e as raízes remanescentes em função. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género masculino com 29 anos de idade e com diagnóstico de periodontite foi reavaliado após realizar tratamento periodontal não cirúrgico completo. Aquando da reavaliação periodontal, o dente 16 apresentava profundidade de sondagem superior a 9 milímetros na face palatina e hemorragia à sondagem. O exame radiográfico intra-oral revelou que o dente apresentava um defeito ósseo circundante à raiz palatina, para além do ápice. Foi proposto ao paciente realizar o tratamento endodôntico não cirúrgico das raízes vestibulares do referido dente, seguido de um tratamento periodontal cirúrgico com amputação radicular da raiz palatina do dente 16. **Discussão e conclusões:** A escolha da decisão clínica deve ser baseada em fatores relacionados com o paciente, médico dentista, evidência científica disponível, diagnóstico e prognóstico. De acordo com a evidência científica disponível, a realização de uma amputação radicular em condições favoráveis, permite obter um prognóstico favorável a longo prazo com taxas de sobrevivência a alcançarem valores de 93% a dez anos. A amputação radicular é um procedimento previsível e deve ser considerada como uma modalidade de tratamento conservadora para dentes multi-radulares que apresentem perdas ósseas com envolvimento da furca. Uma seleção adequada do caso e abordagem interdisciplinar, incluindo terapia periodontal, tratamento endodôntico, reconstrução protética e terapia periodontal de suporte, são essenciais para o sucesso do tratamento a longo prazo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.522>

#### #060 Hiperplasia Fibroepitelial: tratamento não-cirúrgico – a propósito de um caso clínico



Francisco Gois\*, Susana João Oliveira, Margarida Sampaio-Fernandes, José Carlos Reis-Campos, Maria Helena Figueiral

FMDUP

**Introdução:** Na prática clínica é comum observar lesões orais resultantes do uso de próteses removíveis desajustadas. A Hiperplasia Fibroepitelial (HFE) corresponde a uma reação proliferativa do epitélio e conjuntivo a um trauma crónico de baixa intensidade. Clinicamente a lesão apresenta forma pregueada e a prótese 'encaixa' no intervalo das pregas, surgindo sobretudo no sulco vestibular. **Descrição do caso clínico:** DFC, paciente do sexo feminino, 40 anos de idade, saudável, não fumadora, compareceu à consulta de Prótese Removível com queixas de mal-estar, dor e prótese desajustada. Clinicamente verificou-se a presença de uma lesão pregueada com aspeto fibroso no fundo do vestibulo da pré-maxila, que se insinuava no bordo de uma prótese removível superior desadaptada e sem oclusão posterior. O diagnóstico clínico foi de HFE associada à prótese. Uma vez que a exérese da lesão foi declinada pela paciente, optou-se pela eliminação do fator traumático: alívio do flanco vestibular da prótese e rebasamentos sucessivos com condicionador de tecidos. Após diversas consultas de controlo, observou-se remissão total da lesão, não sendo necessário tratamento cirúrgico, o que inviabilizou a confirmação histológica do diagnóstico. Após cicatrização da mucosa, foi confeccionada nova prótese. **Discussão e conclusões:** A HFE surge, tipicamente, junto aos bordos traumáticos de próteses removíveis a nível anterior. É mais frequente no sexo feminino, dos 40 aos 60 anos, e a sua etiologia está relacionada à irritação crónica da mucosa do fundo do vestibulo pelas margens de próteses mal-adaptadas e a forças oblíquas resultantes de desajustes oclusais. Quando as lesões são detetadas em fases precoces e apresentam pequenas dimensões podem regredir após reajuste da prótese. Lesões maiores, porém, necessitam de ressecção cirúrgica, acompanhada de perda tecidual e exame histopatológico. Caso o trauma persista, podem evoluir para uma forma tumoral (raro). Neste caso clínico, e apesar de se tratar de uma lesão de proporções consideráveis, o tratamento não cirúrgico resultou na remissão total da lesão. Mesmo que a regressão não tivesse sido completa, a intervenção cirúrgica subsequente seria menos invasiva. A manutenção da saúde da fibromucosa de suporte exigiu a confecção de uma nova prótese, com mais retenção e estabilidade. O sucesso a longo prazo de reabilitações deste tipo depende, entre outros fatores, de controlos protéticos regulares, corrigindo desajustes e consequentes lesões.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.523>

#### #061 Granuloma piogénico – Relato de um caso clínico da Doença De Crocker E Hartzell



Lídia Silva Gomes\*, Andreia Gonçalves Silva, Diogo Costa Branco, Sílvia Fortes, Júlio Rodrigues, Mário Gouveia

Serviço de Estomatologia – Hospital de Braga

**Introdução:** O granuloma piogénico (doença de Crocker e Hartzell) consiste numa hiperplasia mucocutânea benigna re-