

excisional da lesão, com laser de CO₂. A cicatrização foi por segunda intenção. A biopsia da lesão oral mostrou características morfológicas compatíveis com mucocelo de retenção. O diagnóstico final proposto foi de mucocelo de retenção. Após três semanas da realização da biopsia, a loca cirúrgica apresentava-se cicatrizada.

Discussão e conclusões: Estudos atuais referem que a remoção cirúrgica da lesão e respectiva glândula envolvida, é o tratamento de eleição. O laser de CO₂ oferece, nesse sentido, um conjunto de vantagens. Este permite uma excisão rápida do mucocelo, através de uma técnica simples, sem necessidade de suturar a lesão no final da operação. Os resultados estéticos nas intervenções com laser de CO₂ são notáveis, sem fibrose ou cicatriz. Os danos nos tecidos vizinhos são minimizados, com menor sangramento e uma menor contaminação da loca cirúrgica. A nível pós-operatório esta técnica permite também mais conforto ao paciente, com menor inflamação e dor. O médico dentista deve estar atento para este tipo de lesões, visto que só são detectadas com uma visão global da cavidade oral e uma boa anamnese. A excisão da lesão a laser de CO₂ surtiu efeito, num processo rápido, com reduzida dor ou inflamação pós - operatória, apresentando um resultado estético assinalável. Até a data não é visível qualquer recorrência da lesão.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.122>

C-33. Fibroma Ossificante Periférico: A propósito de um caso clínico

Maria Godinho*, Sofia Macedo, Filipa Bexiga, Tinoco Torres Lopes, Rui Amaral Mendes

Universidade Católica Portuguesa (UCP)

Introdução: O fibroma ossificante periférico é uma lesão fibro-óssea benigna, caracterizada pela proliferação fibroblástica associada a áreas mineralizadas. Clinicamente é séssil ou pediculada, eritematosa ou normo-coloreada, com tamanho <2 cm, frequentemente envolvendo a papila interdentária. Na maioria dos casos não há envolvimento ósseo subjacente suscetível de ter tradução radiográfica.

Caso clínico: Doente do sexo feminino, 32 anos, sem antecedentes médicos patológicos dignos de registo, apresentava uma lesão exofítica de base séssil localizada na mucosa gengival com 6 meses de evolução. Referia ter tido uma lesão similar no final da gravidez, há dois anos, altura em que a mesma foi excisada, sem avaliação histológica posterior da peça operatória. O exame clínico atual revelou uma lesão exofítica envolvendo a papila interdentária do dente 4.3 e 4.4, com cerca de 8 mm, eritematosa, de consistência duro-elástica, dolorosa e sangrante à palpação, compatível com um diagnóstico clínico provisório de granuloma piogénico, granuloma periférico das células gigantes ou fibroma ossificante periférico. Dados os antecedentes clínicos, optou-se por uma biópsia excisional minimamente invasiva. O exame anatomo-patológico revelou: «Tecido ocupado por proliferação densa de células ovais, monomorfos, com pequenos fragmentos de tecido ósseo, dispersos, com osteócitos espaçados e sem atipia, sem osteoblastose nem osteoclastose visíveis», compatível com fibroma ossificante periférico. Foi posteriormente realizada

uma segunda intervenção uma vez que havia comprometimento de um dos bordos cirúrgicos da lesão. O follow-up pós-operatório revelou bom cicatrização.

Discussão e conclusões: O diagnóstico precoce e tratamento adequado são essenciais na abordagem do fibroma ossificante periférico. A sua elevada taxa de recidiva resulta da incompleta remoção da lesão, da falha na eliminação de fatores irritantes ou da dificuldade na manipulação de tecido devido à sua localização. O tratamento deste tipo de lesões consiste na excisão cirúrgica, sendo importante assegurar a existência bordos cirúrgicos livres de lesão, de forma a minimizar os riscos de recidiva. Todas as lesões exofíticas, incluído aquelas que se enquadram num quadro clínico aparentemente menos agressivo deverão ser sujeitas a avaliação anatomo-patológico destinada a confirmar o diagnóstico clínico. No fibroma ossificante periférico, a sua correta exérese cirúrgica e o subsequente follow-up assumem particular importância no controlo das recidivas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.123>

C-34. Fenda Orofacial: A propósito de um caso clínico de Cromossomopatia 47,xyy



Diana Bastos Aires*, Liliana Dias, Daniela Soares, Maria Rosa Couto, Otília Pereira Lopes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)

Introdução: As fendas orofaciais resultam de alterações aquando da fusão dos processos nasais da proeminência frontal com o processo maxilar. De acordo com as suas características anatómicas, genéticas e embriológicas, podem ser classificadas em fendas labiais, uni ou bilaterais, e em fendas lábio-palatinas. Podem ainda ser categorizadas como uma alteração isolada ou associada a uma síndrome. Estas fendas constituem um grupo de anomalias congénitas importantes, pois apresentam morbilidade significativa e etiologia complexa. Representam a malformação congénita mais frequente na região da cabeça e pescoço, com uma prevalência de 1:700 nascimentos em todo o mundo.

Caso clínico: Este trabalho descreve o caso de um jovem do sexo masculino de 13 anos de idade, com cromossomopatia 47,XYy. A história clínica revelou alterações do desenvolvimento intelectual e do comportamento, défice de atenção e hiperatividade. Ao exame físico observou-se uma alteração anatómica no rebordo alveolar na região dos incisivos centrais e no 1/3 anterior do palato duro, compatível com o diagnóstico de fenda orofacial. O exame clínico permitiu observar inflamação gengival e perda de inserção e osso alveolar na região ântero-superior; e o exame radiográfico perda óssea extensa nos incisivos.

Discussão e conclusões: O caso clínico descrito apresenta características compatíveis com o diagnóstico de fenda orofacial localizada transversalmente ao foramen incisivo, em posição mediana. O plano de tratamento inclui a intervenção de várias áreas da medicina dentária: a medicina dentária preventiva, a periodontologia, a dentisteria, a cirurgia e a ortodontia. Numa fase inicial, o controlo e a adoção de bons hábitos de higiene oral são fundamentais para instituir os