

#041. Penfigoide das membranas mucosas – relato de um caso clínico

João Abel Moura*, João Miguel Gonçalves,
Orlanda Torres, Luís Monteiro,
Barbas do Amaral,
Carolina Henriques Martinho da Silva

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Introdução: O penfigoide de membranas mucosas (PMM) é uma doença bolhosa que acomete as membranas mucosas com êxito cicatricial, sendo a sua prevalência mais elevada em mulheres de meia-idade, caracterizando-se por depósitos de IgG, IgA e/ou C3 na membrana basal da epiderme. Este trabalho teve por objetivo relatar um caso com importantes manifestações clínicas de PMM, discutindo o prognóstico de acordo com a terapêutica possível.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo feminino, 67 anos, procurou a Clínica de Medicina Dentária da CESPU, queixando-se de grandes lesões na cavidade oral. Durante a anamnese relatou ter as lesões há alguns anos, tendo já sido observada em ambiente hospitalar no mesmo período, sem solução. Apresentava dor na deglutição e fonação, ardor e odor fétido. Observaram-se erosões e ulcerações no palato, mucosa labial e jugal. A paciente referiu ainda ter lesões a nível vaginal. Optou-se pela realização de biópsia e exames complementares de diagnóstico, confirmando-se o diagnóstico compatível com PMM. Adotou-se terapia medicamentosa com prednisona 40 mg, tendo a paciente sido avaliada um mês depois, apresentando melhorias significativas.

Discussão e conclusões: A paciente apresentava dor acompanhada de ulcerações rasas e extensas, com bordos planos e distintos sugerindo ruptura de bolhas, levando a considerar no diagnóstico diferencial as hipóteses de PMM, penfigo vulgar, penfigoide bolhoso, eritema multiforme, epidermólise bolhosa adquirida e gengivite crônica. O PMM afeta principalmente as membranas mucosas orais, oculares, da faringe e laringe, genitais e esofágicas, sendo que algumas formas afetam apenas uma: a bucal (gengivite erosiva). Imunologicamente, observam-se anticorpos contra diferentes antígenos, como PB180, a subunidade alfa laminina-5 e a subunidade beta do complexo beta-4 alfa-6 integrina. Histologicamente, as bolhas são subepiteliais, sem evidência de acantólise, sem distinção das de penfigoide bolhoso. O tratamento depende da gravidade da doença, mas deve incluir anti-inflamatórios, imunossuppressores, imunoglobulinas intravenosas ou tratamentos localizados, estando o seu prognóstico relacionado com a presença ou não de manifestações oculares que podem conduzir a cegueira. O presente caso revela a importância do reconhecimento das manifestações de doenças autoimunes na cavidade oral, bem como a da correta orientação terapêutica, com base em corticosteroides que controlam mas não curam definitivamente a doença.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.041>

#043. Viscosuplementação na articulação temporomandibular: a propósito de um caso clínico

Sofia Athayde Motta*,
Gabriela Soares Videira, Guilherme Guerra,
André Mariz de Almeida, Eduardo Januzzi

ISCEM, Faculdade de Sete Lagoas - Minas Gerais

Descrição do caso clínico Paciente de 52 anos, sexo feminino, com histórico de disfunção temporomandibular. Apresentava bloqueio intermitente, estalido esquerda, artralgia esquerda, mialgia com vários pontos gatilho com predomínio no masséter e musculatura cervical. O plano de tratamento consistiu em: educação do paciente; medicação para controlo da artralgia e dor muscular crônica, com ciclo-benzaprina e tenoxicam; utilização de goteira de reposição anterior, infiltração com ácido hialurónico de baixo peso molecular, no compartimento superior da articulação temporomandibular, bilateralmente; e acompanhamento pela fisioterapia.

Discussão e conclusões Obteve-se como resultado uma grande melhoria na abertura máxima confortável, função mastigatória, dinâmica da ATM, além do controlo da dor na ATM, diminuição de dor muscular – dor miofascial mastigatória e impacto positivo na qualidade de vida da doente. Pretende-se apresentar, neste caso, as vantagens da abordagem integrada da patologia da ATM e DOF. Destacando os benefícios da utilização infiltração articular de ácido hialurónico, tal como já descrito para outras articulações.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.042>

#044. Restaurações estéticas com coroas de acetato em odontopediatria

Aline Santos Gonçalves*, Marta Jorge,
José Pedro Carvalho, Paulo Rompante,
Rui Pinto, Teresa Vale

IUCSN

Introdução: As restaurações dos incisivos temporários são um grande desafio clínico para o odontopediatra, não só pela dificuldade do procedimento clínico, mas pelo comportamento do paciente, que pode prejudicar o tratamento. Uma vez que é fundamental a qualidade do tratamento restaurador, os objetivos de qualquer técnica restauradora são: restaurar os danos causados pela cárie dentária ou traumatismo; proteger e preservar a polpa e o remanescente dentário, prevenindo a sintomatologia e a dor; manter a função adequada; restabelecer a estética; facilitar a manutenção de uma boa higiene oral, e manter o comprimento da arcada e espaço para o correto desenvolvimento da dentição permanente.

Descrição do caso clínico: O caso clínico refere-se a uma criança de 4 anos, do sexo masculino, com amelogenese imperfeita com perda da dimensão vertical. Iniciou-se o tratamento pelo setor anterior para aumentar a autoestima da criança, uma vez que o comprometimento estético é importante. Os dentes foram restaurados com coroas de acetato e um compósito nano-híbrido, que apresenta uma gama de