



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

SESSÃO DE PÔSTERES CLÍNICOS - SEXTA FEIRA – 27/11/2009

PÔSTER 1

TÍTULO: CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE VARIANTE DE CÉLULAS CLARAS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE STURGE-WEBER

AUTORES: RAVELO JORGE, RAVELO JOSÉ GREGORIO, VILLARROEL-DORREGO MARIANA, GONZÁLEZ LEIBY, CARTAYA ADRIANA, TORREALBA ALEXANDRA

RESUMO: EL SÍNDROME DE STURGE-WEBER (SSW) ES UNA ENTIDAD CONGÉNITA CARACTERIZADA POR MALFORMACIONES CAPILARES FACIALES, COMBINADAS CON GLAUCOMAS Y/O ANGIOMAS LEPTOMENINGEALES. EL CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE (CME) ES UNA NEOPLASIA GLANDULAR MALIGNA COMPUESTA POR CÉLULAS MUCOSAS, EPIDERMÓIDES E INTERMEDIAS. EL OBJETIVO DEL PRESENTE TRABAJO ES REPORTAR UN CASO DE PACIENTE CON SSW QUIEN DESARROLLÓ UNA NEOPLASIA DE HISTOLOGÍA INTERESANTE TAL COMO ES EL CME VARIANTE DE CÉLULAS CLARAS. **CASO CLÍNICO:** PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICADA DESDE LA INFANCIA CON SSW POR MALFORMACIÓN VASCULAR EN HEMICARA IZQUIERDA Y CUELLO QUE AFECTA MUCOSA OCULAR Y BUCAL DEL MISMO LADO, ES REFERIDA POR HEMORRAGIA PERSISTENTE POST-EXTRACCIÓN DENTARIA. AL EXAMEN CLÍNICO SE OBSERVA LESIÓN TUMORAL DE CONSISTENCIA FIRME, COLOR VIOLÁCEO, DE 3 CM DIÁMETRO APROXIMADAMENTE, EN PALADAR DURO AL BANDO LADO DERECHO. LA BIOPSIA INCISIONAL MOSTRÓ LA PRESENCIA DE CÉLULAS EPIDÉRMICAS, INTERMEDIAS Y CLARAS, LAS CUALES FUERON PAS-ALCIAN BLUE NEGATIVAS, CONCLUYENDO EL DIAGNÓSTICO DE CME VARIANTE DE CÉLULAS CLARAS. LA PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO. **CONCLUSIONES:** EL PRESENTE CASO REPRESENTA EL PRIMER REPORTE DE CME EN PACIENTE CON SSW SEGÚN REVISIÓN DE PUBMED, COCHRANE LIBRARY, LATINDEX Y SCIELO. NO PARECIERA HABER NINGUNA ASOCIACIÓN ENTRE AMBAS ENTIDADES, SIN EMBARGO SE HAN REPORTADO CASOS DE CARCINOMAS BASOCELULARES EN PIEL ASOCIADOS A SSW, LO CUAL PUDIERA SUGERIR QUE CUANDO LA MUCOSA BUCAL ESTÁ AFECTADA EXISTE UN MAYOR RIESGO DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESTIRPE EPITELIAL, TAL COMO EN EL CASO DESCRITO.

PÔSTER 2

TÍTULO: ESCLEROTERAPIA DE LESÃO ORAL VASCULAR BENIGNA – RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

AUTORES: GABRIELA AVERTANO ROCHA; ERICK NELO PEDREIRA

RESUMO: HEMANGIOMAS, MALFORMAÇÕES VASCULARES E VARIZES SÃO LESÕES COMUNS NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO. DIVERSOS TRATAMENTOS SÃO UTILIZADOS NO MANEJO DESSAS LESÕES VASCULARES BENIGNAS, INCLUINDO CIRURGIA, EMBOLIZAÇÃO, CRIOTERAPIA, LASER, ESCLEROTERAPIA, ENTRE OUTROS. O OBJETIVO DESSE TRABALHO É RELATAR UM CASO CLÍNICO DE UMA PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, COM 68 ANOS DE IDADE, QUE SE QUEIXAVA DE UMA “LESÃO NO LÁBIO INFERIOR DIREITO QUE CRESCIA HÁ MAIS OU MENOS 20 ANOS”. CLINICAMENTE, OBSERVAVA-SE UMA MALFORMAÇÃO VASCULAR COM PREDOMÍNIO VENOSO EM LÁBIO INFERIOR DIREITO, AMOLECIDA À PALPAÇÃO, MEDINDO APROXIMADAMENTE 1,5 CM EM SEU MAIOR DIÂMETRO. O TRATAMENTO DE ESCOLHA FOI A ESCLEROTERAPIA COM ETHAMOLIN. APÓS A VERIFICAÇÃO DOS EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS (HEMOGRAMA/COAGULOGAMA) + AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL, SEGUIU-SE O SEGUINTE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO: 1) ANESTESIA LOCAL COM CLORIDRATO DE MEPIVACAÍNA 2% COM ADRENALINA (1:100.000); 2) INJEÇÃO INTRALESIONAL DE 1ML DE ETHAMOLIN INFILTRADO COM SERINGA DE INSULINA, APÓS ASPIRAÇÃO DAS ÁREAS DE ESCOLHA PARA APLICAÇÃO, COM O INTUITO DE SE VERIFICAR SE O MEDICAMENTO ESTARIA SENDO INJETADO DIRETAMENTE NO LÚMEN VENOSO; 3) HEMOSTASIA POR COMPRESSÃO LOCAL POR 5 MINUTOS APÓS APLICAÇÃO. ESSE PROCEDIMENTO FOI REALIZADO TRÊS VEZES, DANDO-SE UM INTERVALO DE QUINZE DIAS PARA CADA APLICAÇÃO. O CONTROLE DO EDEMA E DA DOR FOI REALIZADO COM ANALGÉSICO E ANTIINFLAMATÓRIO E PÔDE-SE OBSERVAR REGRESSÃO TOTAL DA LESÃO DUAS SEMANAS APÓS A TERCEIRA APLICAÇÃO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 3

TITULO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEONECROSE MANDIBULAR CAUSADA POR BISFOSFONATO – RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

AUTORES: GABRIELA AVERTANO ROCHA; ERICK NELO PEDREIRA

RESUMO: A OSTEONECROSE DOS MAXILARES FOI DESCRITA HÁ POUCOS ANOS COMO UM EFEITO ADVERSO DO TRATAMENTO COM OS BISFOSFONATOS. CLINICAMENTE, APRESENTAM-SE COMO UMA REGIÃO DE EXPOSIÇÃO DE OSSO NECRÓTICO NA MANDÍBULA E/OU MAXILA, SENDO QUE A MUCOSA ADJACENTE A ESTA EXPOSIÇÃO APRESENTA-SE, FREQUENTEMENTE, ERITEMATOSA, COM SINAIS CLÍNICOS DE INFLAMAÇÃO. O OBJETIVO DESTES TRABALHOS É RELATAR UM CASO CLÍNICO DE UMA PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, COM 55 ANOS DE IDADE, COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE RETO, DESDE 2003, APRESENTANDO METÁSTASES EM PULMÃO E SACRO DIAGNOSTICADAS EM 2007. A PACIENTE ESTAVA FAZENDO USO DE BISFOSFONATOS (ZOMETA) HÁ APENAS SEIS MESES, QUANDO MANIFESTOU O QUADRO CLÍNICO DE OSTEONECROSE ESPONTÂNEA NA REGIÃO LINGUAL DA MANDÍBULA, BILATERALMENTE, ASSOCIADA A UM QUADRO DE MOBILIDADE DENTÁRIA DOS DENTES MOLARES, PRINCIPALMENTE DO LADO ESQUERDO. O TRATAMENTO DE ESCOLHA FOI A DECORTIFICAÇÃO ÓSSEA, COM REMOÇÃO DO OSSO NECRÓTICO, ASSOCIADA À ANTIBIOTICOTERAPIA COM CLINDAMICINA. A PACIENTE ENCONTRAR-SE EM PROSERVAÇÃO CLÍNICO-RADIOGRÁFICA E A REGIÃO OPERADA ENCONTRA-SE TOTALMENTE CICATRIZADA.

PÔSTER 4

TITULO: TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO RECIDIVANTE NO SEIO MAXILAR – RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

AUTORES: GABRIELA AVERTANO ROCHA; ERICK NELO PEDREIRA; EDUARDO SANT'ANNA; ALBERTO CONSOLARO; LUÍS ANTÔNIO DE ASSIS TAVEIRA

RESUMO: O TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO RECEBE ESTA DENOMINAÇÃO DEVIDO AO FATOS DE APRESENTAR QUERATINA INSERIDA NO FLUÍDO CÍSTICO. APRESENTA-SE, MICROSCOPICAMENTE, COMO UM EPITÉLIO QUERATINIZADO, COMPOSTO POR CAMADAS DE CÉLULAS, COM TECIDO CONJUNTIVO FIBROSO LIVRE DE INFILTRADO DE CÉLULAS INFLAMATÓRIAS, SENDO RELATIVAMENTE DELGADO, COM ÁREAS DE ACHATAMENTO NA INTERFACE EPITÉLIO-CONJUNTIVO E AUSÊNCIA DE FORMAÇÃO DAS CRISTAS EPITELIAIS. APRESENTA ORIGEM ODONTOGÊNICA, REPRESENTANDO DE 3% A 11% DE TODOS OS TUMORES ODONTOGÊNICOS DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL, SENDO O SEU ESTUDO DE EXTREMA IMPORTÂNCIA, DEVIDO A SUA ALTA TAXA DE RECIDIVA. O PACIENTE COMPARECEU AO SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU DA USP, APRESENTANDO AUMENTO DE VOLUME NO LADO ESQUERDO DA FACE, COM APAGAMENTO DA REGIÃO DE FUNDO DE SULCO, E LIGEIRA ALTERAÇÃO DOS DENTES EM RELAÇÃO AO PLANO OCLUSAL. NA ANAMNESE, RELATOU QUE JÁ HAVIA SOFRIDO INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NESTA MESMA REGIÃO. O ACOMETIMENTO DO SEIO MAXILAR POR ESSA LESÃO NÃO É UM ACHADO COMUM E, QUANDO PRESENTE, QUASE SEMPRE ESTÁ ASSOCIADO A ALTAS TAXAS DE RECIDIVA. AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOGRÁFICAS E MICROSCÓPICAS DESSE CASO SERÃO AQUI DESCRITAS, ESTABELECEM-SE O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM RELAÇÃO A OUTRAS LESÕES QUE ACOMETEM O COMPLEXO MAXILOFACIAL, E MOSTRANDO O TRATAMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PARA RESOLUÇÃO DO CASO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 5

TITULO: LESÃO FUSOCELULAR PROLIFERATIVA EM MUCOSA JUGAL

AUTORES: MARCELI MOÇO SILVA*; ALVIMAR LIMA DE CASTRO; MARCELO MACEDO CRIVELINI

RESUMO: É RELATADO UM CASO CLÍNICO DE LESÃO NODULAR EM MUCOSA JUGAL, CUJO DIAGNÓSTICO NÃO PÔDE SER ESCLARECIDO PELO EXAME HISTOPATOLÓGICO, HISTOQUÍMICO E IMUNOISTOQUÍMICO. MICROSCOPICAMENTE O TUMOR CARACTERIZAVA-SE POR NUMEROSAS CÉLULAS FUSIFORMES APARENTEMENTE BENIGNAS, JUNTO A UM ESTROMA CONJUNTIVO FROUXO RICAMENTE VASCULARIZADO. NÃO FORAM ENCONTRADAS OUTRAS CARACTERÍSTICAS QUE PERMITISSEM RECONHECER UMA ENTIDADE PATOLÓGICA ESPECÍFICA, E O PAINEL IMUNOISTOQUÍMICO PARA DEFINIR SUA LINHAGEM CELULAR APRESENTOU-SE INEFICAZ. OUTROS PATOLOGISTAS BUCAIS E MÉDICOS AVALIARAM O CASO SEM CHEGAR A UMA CONCLUSÃO. O PACIENTE ERA DO SEXO MASCULINO, 61 ANOS DE IDADE, E TINHA O HÁBITO DE FUMAR CIGARRO. O NÓDULO APRESENTAVA-SE EM POSIÇÃO SUBMUCOSA, TENDO 4,0 CM EM SUA MAIOR EXTENSÃO, COLORAÇÃO SEMELHANTE À MUCOSA, CONSISTÊNCIA FIBROSA, SUPERFÍCIE LISA, BASE SÉSSIL, E EVOLUÇÃO DE 02 ANOS. O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL FOI DE ADENOMA PLEOMORFO, LIPOMA, FIBROMA E HEMANGIOMA. FEITA A BIÓPSIA EXCISIONAL, O LAUDO HISTOPATOLÓGICO DESCREVEU A LESÃO COMO SENDO "FUSOCELULAR PROLIFERATIVA COMPATÍVEL COM REAÇÃO FIBROBLÁSTICA, APARENTEMENTE DE NATUREZA BENIGNA". O PÓS-OPERATÓRIO DE 30 DIAS MOSTROU AUSÊNCIA DE RECIDIVA.

PÔSTER 6

TITULO: PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA NO DIAGNÓSTICO DE LIPOMAS DA REGIÃO DA CABEÇA E PESCOÇO

AUTORES: ROGÉRIO GONDAK*; ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO; DANIEL BERRETTA MOREIRA ALVES; MÁRCIO AJUDARTE LOPES; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: LIPOMAS SÃO CONSIDERADOS AS NEOPLASIAS MESENQUIMAIS MAIS COMUNS EM ADULTOS, REPRESENTANDO APROXIMADAMENTE UM TERÇO DE TODOS OS TUMORES BENIGNOS DIAGNOSTICADOS. O OBJETIVO DESTA ESTUDO FOI DESCREVER AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E CITOLÓGICAS DE LIPOMAS DA REGIÃO DA CABEÇA E PESCOÇO DIAGNOSTICADOS PELA TÉCNICA DE PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF). FOI REALIZADA UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA NOS ARQUIVOS DO DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO ORAL DE NOSSA INSTITUIÇÃO E COLETADAS AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E CITOLÓGICAS DOS CASOS DIAGNOSTICADOS DURANTE O PERÍODO DE 2001 A 2008. UM TOTAL DE 13 PACIENTES FOI SUBMETIDO À PAAF DEVIDO À PRESENÇA DE AUMENTO DE VOLUME CLINICAMENTE COMPATÍVEL COM LIPOMA. A MÉDIA DE IDADE DOS PACIENTES FOI DE 43,7 ANOS, SENDO QUE OS PACIENTES DO SEXO MASCULINO (N=10) FORAM MAIS AFETADOS QUE O SEXO FEMININO (N=3) E AS LOCALIZAÇÕES MAIS COMUNS FORAM: REGIÃO DA GLÂNDULA PARÓTIDA (23%), MUCOSA BUCAL (23%), REGIÃO SUBMANDIBULAR (23%) E REGIÃO CERVICAL (15,38%). CLINICAMENTE, TODAS AS LESÕES SE APRESENTAVAM ARREDONDADAS E BEM CIRCUNSCRITAS, COM TAMANHO MÉDIO DE 3,7 CM E TEMPO DE EVOLUÇÃO MÉDIO DE 47,5 MESES. CITOMORFOLOGICAMENTE FOI POSSÍVEL OBSERVAR EM TODOS OS CASOS DA AMOSTRA ADIPÓCITOS MADUROS ORGANIZADOS EM CAMADAS OU OCASIONALMENTE COMO CÉLULAS ISOLADAS COM MEMBRANAS BEM DEFINIDAS ASSOCIADOS OU NÃO A SEPTOS FIBROSOS. BASEADO NOS RESULTADOS OBTIDOS, A PAAF DEVE SER CONSIDERADA UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NO DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO DOS LIPOMAS DA CABEÇA E PESCOÇO E SEMPRE QUE POSSÍVEL AVALIADA EM CONJUNTO COM AS INFORMAÇÕES CLÍNICAS E DE IMAGEM DO PACIENTE.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 7

TITULO: ODONTOMA PERIFÉRICO EM RECÉM-NASCIDO. RELATO DE DOIS CASOS

AUTORES: WILFREDO ALEJANDRO GONZÁLEZ-ARRIAGADA; ROMAN CARLOS; OSLEI PAES DE ALMEIDA; RICARDO DELLA COLETTA; MARCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: LESÕES ODONTOGÊNICAS PODEM REPRESENTAR UMA GRANDE VARIEDADE DE CONDIÇÕES COMO CISTOS, HAMARTOMAS E TUMORS. TUMORES ODONTOGÊNICOS SÃO INCOMUNS, PARTICULARMENTE EM RECÉM-NASCIDOS ONDE ELES SÃO RARAMENTE OBSERVADOS. ODONTOMA PERIFÉRICO É CONSIDERADO EXCEPCIONALMENTE RARO VISTO QUE POUCOS CASOS SIMILARES FORAM DESCRITOS NA LITERATURA COM DIFERENTES NOMENCLATURAS INCLUINDO ERUPÇÃO IRREGULAR, DENTE ECTÓPICO, MESIODENS ECTÓPICO DE TECIDO MOLE E ODONTOMA ECTÓPICO E INVARIAVELMENTE AFETANDO CRIANÇAS. É CARACTERIZADO PELO DESENVOLVIMENTO DE UMA LESÃO NODULAR DE TECIDO DENTAL. APRESENTAMOS DOIS CASOS DE ODONTOMA PERIFÉRICO: PRIMEIRO CASO EM UM PACIENTE COM 8 MESES E O OUTRO EM PACIENTE COM 5 MESES DE IDADE. OS DOIS APRESENTAVAM UM NÓDULO CONGÊNITO ASSINTOMÁTICO NA MUCOSA ALVEOLAR SUPERIOR MEDINDO 0.9 X 0.9 CM E 1.2 X 1.0 CM DE DIÂMETRO, RESPECTIVAMENTE. NÃO APRESENTARAM ENVOLVIMENTO DO TECIDO ÓSSEO. A HIPÓTESE CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO DOS DOIS CASOS FOI DE ÉPULIS CONGÊNITA DO RECÉM-NASCIDO. FOI REALIZADA REMOÇÃO CIRÚRGICA SOB ANESTESIA GERAL. A ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA MOSTROU UM EPITÉLIO DE SUPERFÍCIE RECOBRINDO UM GÉRMEN DENTAL EM DESENVOLVIMENTO NORMAL, COMPOSTO DE PÁPILA DENTAL, RETÍCULO ESTRELADO, DENTINA, CAMADA DE ODONTOBLASTOS E AMELOBLASTOS. HAVIA TAMBÉM TECIDO CONJUNTIVO FIBROSO RICO EM ILHAS DE EPITÉLIO ODONTOGÊNICO. OS PACIENTES NÃO MOSTRARAM ALTERAÇÕES APÓS A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA E ESTÃO EM SEGUIMENTO POR 2 E 3 ANOS, RESPECTIVAMENTE.

PÔSTER 8

TITULO: ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS BASAIS: RELATO DE DOIS CASOS E REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: LUCINEI ROBERTO OLIVEIRA; DANILO FIGUEIREDO SOAVE; JOÃO PAULO OLIVEIRA COSTA; ALFREDO RIBEIRO-SILVA

RESUMO: O ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS BASAIS (ACB) É UMA NEOPLASIA MALIGNA RARA DAS GLÂNDULAS SALIVARES, COM MENOS DE 100 CASOS DESCRITOS. JUNTO COM UMA REVISÃO DA LITERATURA, RELATAMOS DOIS CASOS COM ÊNFASE NAS CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS E PROGNÓSTICAS. OS TUMORES OCORRERAM EM PACIENTES FUMANTES E ETILISTAS (PACIENTE 1 – MASCULINO, PACIENTE 2 – FEMININO, 48 E 56 ANOS, RESPECTIVAMENTE). AS LESÕES APRESENTARAM-SE DOLOROSAS, ÚNICAS E COM CRESCIMENTO LENTO. AO EXAME CLÍNICO, O PACIENTE 1 APRESENTOU UMA LESÃO ÚLCEROVEGETANTE EM PALATO MOLE COM CONTOURO IRREGULAR E SANGRANTE, E NA PACIENTE 2 FOI OBSERVADA UM NÓDULO FIBROSO E ENDURECIDO NA REGIÃO DO ÂNGULO MANDIBULAR ESQUERDO. O PACIENTE 1 TEVE O DIAGNÓSTICO DO TUMOR PRIMÁRIO JUNTAMENTE COM METÁSTASES EM LINFONODOS CERVICAIS, TENDO RECIDIVA APÓS 8 MESES, E A PACIENTE 2 NÃO DESENVOLVEU RECIDIVA E NEM METÁSTASE. OS PACIENTES FORAM TRATADOS COM RESSECÇÃO CIRÚRGICA, COM RADIOTERAPIA PÓS-OPERATÓRIA NO PACIENTE 1. DEVIDO A DISSEMINAÇÃO TUMORAL, O PACIENTE 1 FOI A ÓBITO 11 MESES APÓS O DIAGNÓSTICO DO TUMOR. JÁ A PACIENTE 2 APRESENTA BOM PROGNÓSTICO COM SOBREVIVÊNCIA GLOBAL DE 42 MESES. OS ACBS TÊM UM PICO DE INCIDÊNCIA NA 6ª DÉCADA DE VIDA, SEM PREDILEÇÃO POR GÊNERO, ACOMETENDO MAIS A GLÂNDULA PARÓTIDA. O PADRÃO HISTOPATOLÓGICO SÓLIDO É O MAIS FREQUENTE, DEMONSTRANDO ILHAS DE CÉLULAS BASALÓIDES INVASIVAS. UMA AMPLA RESSECÇÃO CIRÚRGICA É A TERAPIA PRECONIZADA. DEVIDO A BAIXA AGRESSIVIDADE, EXISTEM POUCOS RELATOS DE ÓBITO PELO ACB. PORÉM, AINDA SÃO LIMITADAS AS INFORMAÇÕES SOBRE AS CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS E PROGNÓSTICAS DESTA DOENÇA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 9

TITULO: ALTERAÇÃO ELASTOFIBROMATOSA EM MUCOSA ORAL - RELATO DE CASO

AUTORES: CASSIANO FRANCISCO WEEGE NONAKA*; DELANE MARIA RÊGO; MÁRCIA CRISTINA DA COSTA MIGUEL; LÉLIA BATISTA DE SOUZA; LEÃO PEREIRA PINTO

RESUMO: ELASTOFIBROMAS E ALTERAÇÕES ELASTOFIBROMATOSAS SÃO LESÕES INCOMUNS, CARACTERIZADAS POR FEIXES ESPESSOS DE FIBRAS COLÁGENAS, ENTREMEDADAS POR ABUNDANTE MATERIAL ELÁSTICO, DISPOSTO SOB A FORMA DE FEIXES ESPESSOS, GLÓBULOS OU MASSAS GRANULARES. ACOMETIMENTO DA CAVIDADE ORAL É RARO, COM APENAS DOIS CASOS RELATADOS. PACIENTE DO SEXO MASCULINO, 55 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, FOI ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO DE UMA LESÃO ASSINTOMÁTICA, LOCALIZADA EM PALATO MOLE, IDENTIFICADA HÁ 6 MESES. A HISTÓRIA MÉDICA DO PACIENTE NÃO APRESENTOU ACHADOS RELEVANTES. AO EXAME FÍSICO INTRA-ORAL, OBSERVOU-SE UMA PLACA BRANCO-AMARELADA, LOCALIZADA NO LADO ESQUERDO DO PALATO MOLE, COM 1.0 CM DE DIÂMETRO. SOB A HIPÓTESE CLÍNICA DE LEUCOPLASIA, FOI REALIZADA BIÓPSIA EXCISIONAL. O EXAME HISTOPATOLÓGICO REVELOU FRAGMENTO DE MUCOSA ORAL, CUJA LÂMINA PRÓPRIA EXIBIA FEIXES DE FIBRAS COLÁGENAS, ENTREMEDADAS POR FIBRAS ANFÓFÍLICAS, DE TAMANHOS E ESPESSURAS VARIADAS, DEMONSTRANDO UM PADRÃO ENRUGADO, COM MARGENS SERREADAS. EM MEIO A ESTE CONJUNTO, CONSTATAVAM-SE OCASIONAIS FIBROBLASTOS, VASOS SANGUÍNEOS E ESCASSAS CÉLULAS INFLAMATÓRIAS. ANÁLISE HISTOQUÍMICA COM A TÉCNICA DE VERHOEFF-VAN GIESON REVELOU A NATUREZA ELÁSTICA DAS FIBRAS DE PADRÃO ENRUGADO. O CASO FOI DIAGNOSTICADO COMO ALTERAÇÃO ELASTOFIBROMATOSA EM MUCOSA ORAL. CINCO MESES APÓS A EXCIÇÃO CIRÚRGICA, NÃO FORAM OBSERVADOS SINAIS CLÍNICOS DE RECIDIVA. ELASTOFIBROMAS E ALTERAÇÕES ELASTOFIBROMATOSAS SÃO RAROS EM MUCOSA ORAL. DESSA FORMA, O PRESENTE CASO CONTRIBUI PARA O ESCLARECIMENTO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DESSAS LESÕES NESTA REGIÃO.

PÔSTER 10

TITULO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS DA SÍNDROME DE ELLIS VAN-CREVELD

AUTORES: SIBELE NASCIMENTO DE AQUINO*; LÍVIA MÁRIS RIBEIRO PARANAÍBA; PAULO ROGÉRIO FERRETI BONAN; LETÍZIA MONTEIRO DE BARROS; LUIS ANTÔNIO NOGUEIRA DOS SANTOS; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR

RESUMO: SÍNDROME DE ELLIS VAN-CREVELD (EVC) OU DISPLASIA CONDRO-ECTODÉRMICA É UMA CONDIÇÃO GENÉTICA RARA, AUTOSSÔMICA RECESSIVA, COM VARIABILIDADE INTER E INTRAFAMILIAR, RESULTANTE DE MUTAÇÕES NOS GENES EVC E EVC2, LOCALIZADO NO CROMOSSOMO 4P16. AS MANIFESTAÇÕES CLÁSSICAS DA EVC CARACTERIZAM-SE POR CONDRODISPLASIA, POLIDACTILIA PÓS-AXIAL, ALTERAÇÕES CARDÍACAS E DISPLASIA ECTODÉRMICA. PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 4 ANOS, FEODERMA, ACOMPANHADA DE SUA TIA PATERNA, COMPARECEU AO SERVIÇO DE DEFORMIDADES CRANIOFACIAIS PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO, TENDO COMO DIAGNÓSTICO PÓS NATAL EVC. A HISTÓRIA FAMILIAR NÃO FOI CONTRIBUTIVA E NÃO HAVIA HISTÓRIA DE CONSANGUINIDADE NA FAMÍLIA. AO EXAME FÍSICO, OBSERVOU-SE BAIXA ESTATURA COM ENCURTAMENTO DOS MEMBROS E TRONCO LONGO, HEXADACTILIA NAS MÃOS, DISPLASIA E ATROFIA DAS UNHAS E PELE RESSECADA. OS EXAMES COMPLEMENTARES CONFIRMARAM O ENCURTAMENTO DOS MEMBROS E DAS COSTELAS, A POLIDACTILIA PÓS-AXIAL DAS MÃOS, E DEMONSTRARAM AUSÊNCIA DE ALTERAÇÕES CARDÍACAS CARACTERÍSTICAS DA EVC. A PACIENTE NÃO APRESENTAVA OUTRAS ALTERAÇÕES SISTÊMICAS E O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E MOTOR ESTAVAM NORMAIS. AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS INCLUÍRAM MÚLTIPLOS E PEQUENOS FREIOS LABIAIS ACESSÓRIOS, FREIO LABIAL SUPERIOR AMPLO CAUSANDO AUSÊNCIA DE VESTÍBULO E DIASTEMA ENTRE OS INCISIVOS CENTRAIS, CÚSPIDES EM GARRA, DENTES CONÓIDES, HIPOPLASIA DE ESMALTE, HIPODONTIA E MALOCCLUSÃO. O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO CONSTITUIU-SE DE SELAMENTOS PREVENTIVOS, REMOÇÃO DE CÁRIE CRÔNICA, ORIENTAÇÕES DE HIGIENE BUCAL E ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO ORTODÔNTICA, PROTÉTICA E CIRÚRGICA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 11

TITULO: HEMANGIOMA HOBNAIL ORAL

AUTORES: SÉRGIO ELIAS VIEIRA CURY; ROSILÉA CHAIN HARTUNG HABIBE; FLÁVIA SIROTEAU CORREA PONTES; HÉLDER ANTÔNIO CORREA PONTES; BRUNNO SANTOS DE FREITAS SILVA

RESUMO: O HEMANGIOMA HOBNAIL É UMA LESÃO INCOMUM, RELATADA COMO UMA PEQUENA E SOLITÁRIA NEOPLASIA VASCULAR LOCALIZADA NAS CAMADAS SUPERFICIAL E MÉDIA DA DERME, E QUE PODEM OCORRER NA FACE, TRONCO E EXTREMIDADES, PRINCIPALMENTE EM JOVENS OU ADULTOS DE MEIA IDADE. AS MANIFESTAÇÕES ORAIS SÃO RARAS, COM APENAS 3 CASOS RELATADOS NA LITERATURA. NO INTUÍTO DE MELHOR COMPREENDER A DOENÇA, FOI REALIZADO O RELATO DE CASO QUE REFERE-SE A UMA MULHER DE 38 ANOS DE IDADE, MELANODERMA, COM UM PEQUENO NÓDULO AVERMELHADO COM CENTRO VIOLÁCEO LOCALIZADO NA MUCOSA DO PALATO DURO. O EXAME HISTOPATOLÓGICO FOI REALIZADO EM CORTES TECIDUAIS DE 5µM E CORADOS PELA TÉCNICA DA HEMATOXILINA-EOSINA, REVELANDO UM PADRÃO DE CRESCIMENTO BIFÁSICO DAS ESTRUTURAS VASCULARES, QUE SE APRESENTARAM IRREGULARMENTE DILATADAS E REVESTIDAS POR CÉLULAS ENDOTELIAIS EPITELIÓIDES DESCRITAS COMO DE APARÊNCIA "HOBNAIL". NA CAVIDADE ORAL O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL INCLUIU O HEMANGIOMA, O MELANOMA E O SARCOMA DE KAPOSÍ, CUJAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOLÓGICAS PODEM SER CONFUNDIDAS COM A LESÃO. APÓS ANÁLISE MICROSCÓPICA, A LESÃO FOI DIAGNOSTICADA COMO HEMANGIOMA HOBNAIL.

PÔSTER 12

TITULO: CARCINOMA METASTÁTICO CERVICAL COM SÍTIO PRIMÁRIO OCULTO - RELATO DE CASO

AUTORES: DANIEL BERRETTA MOREIRA ALVES; JACKS JORGE JR; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: APROXIMADAMENTE 5% DOS CARCINOMAS ESPINOCELULARES (CEC) DE CABEÇA E PESCOÇO DESENVOLVEM METÁSTASE CERVICAL. ENTRETANTO, O TUMOR PRIMÁRIO NÃO É CLINICAMENTE EVIDENTE EM APROXIMADAMENTE 3% A 5% DOS PACIENTES. QUANDO DIAGNOSTICADO NAS VIAS AERODIGESTIVAS SUPERIORES, GERALMENTE O TUMOR PRIMÁRIO TEM ORIGEM EM LOCAIS CUJAS CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS DIFICULTAM A VISUALIZAÇÃO DE LESÕES INICIAIS. O OBJETIVO DESTE TRABALHO É RELATAR UM CASO DE UM PACIENTE, SEXO MASCULINO, 55 ANOS, LEUCODERMA, QUE FOI ENCAMINHADO AO NOSSO SERVIÇO QUEIXANDO-SE DE UM AUMENTO DE VOLUME NA REGIÃO CERVICAL DIREITA. NA AVALIAÇÃO EXTRA ORAL, OBSERVOU-SE UM NÓDULO ENDURECIDO MEDINDO APROXIMADAMENTE 2 CM DE DIÂMETRO, FIXO, DE COLORAÇÃO NORMAL, LIMITES NÍTIDOS, SUPERFÍCIE LISA, DURAÇÃO DE QUATRO MESES E DOLORIDO A PALPAÇÃO. O DIAGNÓSTICO CLÍNICO SUGERIDO FOI DE CARCINOMA ESPINOCELULAR METASTÁTICO OU CISTO DA FENDA BRANQUIAL. FOI REALIZADA UMA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) ONDE FOI POSSÍVEL OBSERVAR CÉLULAS EPITELIAIS COM PLEOMORFISMO NUCLEAR, CÉLULAS ESCAMOSAS ANUCLEADAS E DEBRIS CELULARES, SUGERINDO O DIAGNÓSTICO DE CEC METASTÁTICO. O PACIENTE FOI ENCAMINHADO AO SERVIÇO DE ONCOLOGIA, ONDE FOI REALIZADO A NASOFIBROSCOPIA, ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E RAIOS X DE TÓRAX COM O INTUÍTO DE ENCONTRAR O SÍTIO PRIMÁRIO DA LESÃO, ENTRETANTO NÃO HOUVE SUCESSO. DESSA FORMA, O PACIENTE FOI SUBMETIDO AO ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL DO LADO AFETADO E O MATERIAL COLETADO FOI ENCAMINHADO À ANÁLISE MICROSCÓPICA QUE CONFIRMOU O DIAGNÓSTICO DE METÁSTASE DE CEC. ATUALMENTE, O PACIENTE ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 13

TÍTULO: CARCINOMA ESPINOCELULAR BUCAL EM PACIENTES JOVENS: RELATO DE 03 CASOS.

AUTORES: MARCO AURELIO CARVALHO DE ANDRADE; ALAN ROGER DOS SANTOS SILVA; PABLO AGUSTIN VARGAS; EDGARD GRANER; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: DENTRE OS CÂNCERES QUE AFETAM A CAVIDADE BUCAL, O CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC) É O MAIS PREVALENTE, REPRESENTANDO MAIS DE 90% DE TODAS AS NEOPLASIAS MALIGNAS DA BOCA. ACOMETE PRINCIPALMENTE HOMENS, COM MAIS DE 40 ANOS, TABAGISTAS E ETILISTAS. NO ENTANTO, UM AUMENTO NO NÚMERO DE CASOS DE CEC DA CAVIDADE BUCAL EM ADULTOS JOVENS, COM MENOS DE 40 ANOS DE IDADE, TEM SIDO OBSERVADO EM DIVERSAS REGIÕES EM TODO MUNDO. INTERESSANTEMENTE, ESSES PACIENTES NÃO FAZEM USO DE TABACO NEM DE ÁLCOOL, E GERALMENTE APRESENTAM LESÕES COM COMPORTAMENTO BIOLÓGICO MAIS AGRESSIVO. DEVIDO A ESSAS CARACTERÍSTICAS, TEM SIDO CONSIDERADO QUE ESSE TIPO DE CEC POSSA TER ETIOLOGIA E PATOGÊNESE DISTINTAS DAQUELES QUE ACOMETEM PACIENTES IDOSOS. ASSIM, ESTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO APRESENTAR 03 CASOS DE CEC DA CAVIDADE BUCAL EM PACIENTES JOVENS. CASO 1: PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 21 ANOS DE IDADE, NÃO TABAGISTA E NÃO ETILISTA, APRESENTANDO LESÃO LEUCOPLÁSICA EM BORDA LATERAL ANTERIOR ESQUERDA DA LÍNGUA; CASO 2: PACIENTE DO GÊNERO MASCULINO, 34 ANOS, NÃO TABAGISTA E NÃO ETILISTA, APRESENTANDO LESÃO ULCERADA EM REGIÃO POSTERIOR DA BORDA LATERAL DIREITA DA LÍNGUA; CASO 3: PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 28 ANOS, NÃO TABAGISTA E NÃO ETILISTA, APRESENTANDO LESÃO ULCERADA EM REGIÃO POSTERIOR DA BORDA LATERAL ESQUERDA DA LÍNGUA. CONCLUI-SE QUE APESAR DO CARCINOMA ESPINOCELULAR DA CAVIDADE BUCAL SER POUCO COMUM EM PACIENTES JOVENS QUE NÃO FAZEM USO DE TABACO E ÁLCOOL, DEVE-SE ESTAR ATENTO PARA A PRESENÇA DE TAIS LESÕES MALIGNAS NESSE GRUPO DE INDIVÍDUOS.

PÔSTER 14

TÍTULO: LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA EPIDERMÓLISE BOLHOSA DISTRÓFICA: RELATO DE CASO

AUTORES: ELIANA MARIA MINICUCCI; SILVIA REGINA C S BARRAVIERA; HÉLIO MIOT; RENATA A MARTINES ANTUNES RIBEIRO; LUCIANA ALMEIDA-LOPES

RESUMO: A EPIDERMÓLISE BOLHOSA É GRUPO RARO DE DOENÇA CLÍNICA, CARACTERIZADO GENETICAMENTE, PELA FRAGILIDADE CUTÂNEA. É DIVIDIDA EM SIMPLES, JUNCIONAL E DISTRÓFICA, SENDO ESTA A DE MAIOR MORBIDADE E MORTALIDADE. PEQUENOS TRAUMAS NA PELE PROVOCAM SURGIMENTO DE BOLHAS E EXULCERAÇÕES, QUE RESULTAM EM SEQUELAS ATRIBUÍDAS AOS DEFEITOS ESTRUTURAIS E BIOQUÍMICOS QUE FRAGILIZAM A MEMBRANA BASAL E PROVOCAM DESTACAMENTO EPIDÉRMICO. O LASER DE BAIXA INTENSIDADE TEM-SE MOSTRADO EFETIVO NA ACELERAÇÃO DO REPARO TECIDUAL. PORTANTO O OBJETIVO DESTES TRABALHOS FOI MOSTRAR A AÇÃO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA DIMINUIÇÃO DA DOR E CICATRIZAÇÃO DAS LESÕES CUTÂNEAS DA EPIDERMÓLISE BOLHOSA DISTRÓFICA. PACIENTE FEMININA, QUATRO ANOS, COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA DISTRÓFICA DESDE O NASCIMENTO, APRESENTOU-SE COM BOLHAS E EXULCERAÇÕES NOS MEMBROS E NO TRONCO. FOI UTILIZADO O LASER DIODO - FLASH LASER I (DMC), COMPRIMENTO DE ONDA DE 660NM, 100MW DE POTÊNCIA, 2J DE ENERGIA POR PONTO, FLUXO RADIOATIVO DE 35J/CM², POSICIONADO A 6MM DE DISTÂNCIA DE CADA LESÃO, APLICADO NO MODO DE VARREDURA. AS APLICAÇÕES FORAM REALIZADAS A CADA 2 DIAS. APÓS QUATRO SESSÕES, OCORREU A CICATRIZAÇÃO COMPLETA DAS LESÕES. TEM-SE DEMONSTRADO AÇÃO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA PRODUÇÃO DE COLÁGENO, AUMENTO DE FIBROBLASTOS E EPITELIZAÇÃO; PORTANTO, O PRESENTE RELATO SUGERE ESSA FORMA TERAPÊUTICA COMO ALTERNATIVA NÃO INVASIVA E EFICIENTE NOS PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 15

TITULO: TUMOR DE WARTHIN DIAGNOSTICADO POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF). RELATO DE CASO.

AUTORES: CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO; KATYA PULIDO DÍAZ ; DANIEL BERRETTA MOREIRA ALVES; JACKS JORGE JR; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: AS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES SÃO LESÕES RARAS E CONSTITUEM APROXIMADAMENTE DE 3% A 10% DE TODOS OS TUMORES DA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO E A PAAF TEM SIDO USADA NO DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO E PRÉ-OPERATÓRIO DESSAS LESÕES. O TUMOR DE WARTHIN (TW) É SEGUNDO TUMOR BENIGNO DE GLÂNDULAS SALIVAR MAIS FREQUENTE, OCORRENDO QUASE QUE EXCLUSIVAMENTE NA GLÂNDULA PARÓTIDA. SUA ETIOLOGIA É DESCONHECIDA, PORÉM HÁ UMA FORTE ASSOCIAÇÃO COM O TABAGISMO. ACOMETE PRINCIPALMENTE INDIVÍDUOS DO SEXO MASCULINO ENTRE A SEXTA E SÉTIMA DÉCADA DE VIDA. O OBJETIVO DESTA TRABALHO É APRESENTAR UM CASO DE TW EM GLÂNDULA PARÓTIDA RESSALTANDO A IMPORTÂNCIA DA PAAF COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO. PACIENTE DO SEXO FEMININO, 46 ANOS, COMPARECEU À CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA QUEIXANDO-SE DE AUMENTO DE VOLUME EM FACE HÁ CERCA DE DOIS ANOS. AO EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL OBSERVOU-SE UM AUMENTO DE VOLUME EM REGIÃO INFRA-PAROTÍDEA ESQUERDA, MEDINDO 7 CENTÍMETROS, DE CONSISTÊNCIA FIBROELÁSTICA E INDOLOR. FOI ESTABELECIDO O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE NEOPLASIA EPITELIAL DE GLÂNDULA SALIVAR. INICIALMENTE FOI REALIZADA A PAAF E O MATERIAL OBTIDO FOI CORADO PELA TÉCNICA DE PANÓTICO E PAPANICOLAOU. TAMBÉM FOI OBTIDO MATERIAL PARA A CONFECÇÃO DE EMBLOCADO CELULAR DE PARAFINA QUE FOI CORADO PELA TÉCNICA DE HE. A ANÁLISE CITOLÓGICA EVIDENCIOU AGLOMERADOS DE CÉLULAS EPITELIAIS QUE MOSTRAVAM NÚCLEOS GRANDES, ARREDONDADOS E CITOPLASMA GRANULAR. OS ACHADOS CITOLÓGICOS FORAM COMPATÍVEIS COM TW. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA A UM CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO PARA A REMOÇÃO DA LESÃO E ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO.

PÔSTER 16

TITULO: CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO EM LÁBIO SUPERIOR DIAGNOSTICADO POR PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF).

AUTORES: KATYA PULIDO DÍAZ; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; VALÉRIA TOTTI; ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO; DANIEL BERRETTA MOREIRA ALVES; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: O CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO (CAC) É O SEGUNDO TUMOR MALIGNO MAIS FREQUENTE EM GLÂNDULAS SALIVARES, CERCA DE 30% OCORREM NAS GLÂNDULAS SALIVARES MENORES. EXISTEM POUCOS ESTUDOS QUE RELACIONAM O USO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) NO DIAGNÓSTICO DE CAC. PORTANTO, RELATAMOS UM CASO CLÍNICO DE CAC ONDE A PAAF FOI UMA IMPORTANTE FERRAMENTA NO DIAGNÓSTICO. PACIENTE DO GÊNERO MASCULINO, 62 ANOS, QUE CHEGOU AO NOSSO SERVIÇO QUEIXANDO-SE DE UM INCÔMODO AO SE BARBEAR. AO EXAME EXTRABUCAL NOTOU-SE UM NÓDULO EM REGIÃO DE LÁBIO SUPERIOR DIREITO, ENDURECIDO E INDOLOR. O NÓDULO ENVOLVIA A MUCOSA LABIAL E APRESENTAVA-SE COM ÁREA CENTRAL ULCERADA. INICIALMENTE FOI REALIZADA UMA PAAF TANTO EXTRA QUANTO INTRAORAL E O MATERIAL OBTIDO FOI CORADO PELA TÉCNICA DE PANÓTICO E PAPANICOLAOU. CITOLÓGICAMENTE OS NÚCLEOS DAS CÉLULAS APRESENTAVAM-SE ARREDONDADOS E BASOFÍLICOS. NOTAMOS TAMBÉM A PRESENÇA DE GLÓBULOS HIALINOS. O DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO FOI DE NEOPLASIA EPITELIAL DE CÉLULAS BASALÓIDES ONDE O CAC É UM DOS POSSÍVEIS DIAGNÓSTICOS. EM SEGUIDA, REALIZAMOS UMA BIÓPSIA INCISIONAL A QUAL REVELOU UM CAC APRESENTANDO CÉLULAS DE NÚCLEO OVAL E CROMATINA FINA, DISPOSTAS EM FORMA PSEUDO-DUCTAL, CRIBIFORME E INVASÃO PERINEURAL. POSTERIORMENTE FOI REALIZADO ESTUDO IMUNOISTOQUÍMICO, ONDE SE OBSERVOU POSITIVIDADE PARA AS PROTEÍNAS 34BE12 E KI67. O PACIENTE FOI ENCAMINHADO AO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO PARA A REMOÇÃO DA LESÃO. CONCLUÍMOS QUE A PAAF É UM MÉTODO RÁPIDO, DE BAIXO CUSTO E QUE PODE SER ÚTIL PARA O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO DE NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 17

TITULO: TERAPIA ENDODÔNTICA EM PACIENTE SUBMETIDO À RADIOTERAPIA: UMA OPÇÃO DE TRATAMENTO.

AUTORES: GISSELLE MORAIMA CHÁVEZ-ANDRADE*; CLEVERTON ROBERTO DE ANDRADE ; NORBERTO BATISTA DE FARIA-JÚNIOR; MÁRIO TANOMARU-FILHO; TIAGO MENDONÇA DIAS; CLÁUDIA MARIA NAVARRO

RESUMO: O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS (CCE) REPRESENTA DE 90 A 95% DOS CASOS DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO. O TRATAMENTO, DE MANEIRA GERAL, COMBINA CIRURGIA E RADIOTERAPIA (RT). OS EFEITOS COLATERAIS DA RT TÊM GRANDE IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA (QV) DOS PACIENTES E INCLUEM MUCOSITE, DISGEUSIA, DISFAGIA, CANDIDOSE, XEROSTOMIA, INFECÇÕES DE ORIGEM PULPAR E PERIODONTAL, TRISMO, CÁRIE DE RADIAÇÃO E OSTEORRADIONECROSE (ORN), SENDO ESTA ÚLTIMA CONSIDERADA COMO A MAIS GRAVE COM PREVALÊNCIA DE 10-15%. O OBJETIVO DESTES TRABALHOS FOI RELATAR UM CASO CLÍNICO DE PACIENTE SUBMETIDO AO TRATAMENTO COMBINADO PARA CCE EM OROFARINGE. O PRONTUÁRIO REVELOU DOSE DE RT DE 66,40 GY APÓS CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE TUMOR (T2N2M0) E NÃO FOI REALIZADA AVALIAÇÃO DENTAL PRÉVIA À RT. CLINICAMENTE FORAM DETECTADAS HIPOSSALIVAÇÃO, GENGIVITE E CÁRIE DE RADIAÇÃO EM TODOS OS DENTES, APRESENTANDO EXTENSA DESTRUIÇÃO CORONÁRIA E RAÍZES RESIDUAIS. FOI PLANEJADA A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM 20 DENTES COM DIAGNÓSTICO DE NECROSE PULPAR E PULPITE CRÔNICA ULCERADA. ALGUNS ASPECTOS SÃO RELATADOS: PREVENÇÃO DA AGRESSÃO AO PERIÁPICE DURANTE O TRATAMENTO, USO DE LOCALIZADOR ELETRÔNICO FORAMINAL E CUIDADOS NO ISOLAMENTO PARA EVITAR LESÕES EM GENGIVA E OSSO CORTICAL. O TRATAMENTO ENVOLVEU EQUIPE MULTIDISCIPLINAR INTEGRADA OBJETIVANDO MANTER A QV DO PACIENTE IRRADIADO. CONCLUI-SE QUE A TERAPIA ENDODÔNTICA PODE SER CORRETAMENTE PLANEJADA PARA O PACIENTE SUBMETIDO À RADIOTERAPIA POSSIBILITANDO O CONTROLE DA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA E A POSTERIOR REABILITAÇÃO ORAL, PREVENINDO A ORN POR EVITAR EXODONTIAS.

PÔSTER 18

TITULO: ENFERMEDAD DE CASTLEMAN: REPORTE DE CASO

AUTORES: VÍCTOR HUGO TORAL RIZO; OSLEI PAES DE ALMEIDA; ROMÁN CARLOS BREGNI; JORGE ESQUICHE LEÓN; BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE

RESUMO: LA ENFERMEDAD DE CASTLEMAN ES UN DESORDEN LINFOPROLIFERATIVO NO NEOPLÁSICO, CON DOS VARIANTES CLÍNICAS Y TRES PATRONES HISTOPATOLÓGICOS, AFECTANDO PRINCIPALMENTE EL MEDIASTINO Y LA REGIÓN DE CABEZA Y CUELLO. PACIENTE DE 37 AÑOS QUE REFERÍA DOLOR CERVICAL EN EL LADO DERECHO. EL ESTUDIO POR IMAGEN A TRAVÉS DE RESONANCIA MAGNÉTICA DEMOSTRÓ UNA MASA CERVICAL CIRCUNSCRITA Y BIEN DEFINIDA. FUE INDICADO LA REMOCIÓN QUIRÚRGICA DE LA LESIÓN Y EL ANÁLISIS HISTOPATOLÓGICO MOSTRÓ LA PRESENCIA DE FOLÍCULOS LINFOIDES DE VARIOS TAMAÑOS, INTENSA PROLIFERACIÓN VASCULAR INTERFOLICULAR PERMEADA POR NUMEROSAS CÉLULAS PLASMÁTICAS Y ESTRUCTURAS HIALINIZADAS EN EL INTERIOR DE LOS CENTROS GERMINATIVOS, LOS CUALES PRESENTABAN EN LA PERIFERIA UNA DISTRIBUCIÓN CONCÉNTRICA DE LINFOCITOS EN FORMA DE "CÁSCARA DE CEBOLLA". EL ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO MOSTRÓ POSITIVIDAD EN LOS FOLÍCULOS LINFOIDES PARA CD20 Y CD79A, Y EN LAS ÁREAS INTERFOLICULARES PARA CD3 Y CD45RO. LAS CÉLULAS PLASMÁTICAS CON PATRÓN POLICLONAL FUERON POSITIVAS PARA CD79A Y VS38C. LA POSITIVIDAD PARA KI-67 Y LA NEGATIVIDAD PARA BCL-2 RESALTÓ LOS CENTROS GERMINATIVOS, LOS CUALES FUERON POSITIVOS PARA CD23 Y D2-40. ADEMÁS DE ESO, FUE NEGATIVO PARA HHV-8, MIENTRAS QUE AML FUE RESTRICTA A LOS VASOS SANGUÍNEOS. NO HAY EVIDENCIA DE RECURRENCIA O ALTERACIONES LOCALES DESPUÉS DE UN AÑO DE SEGUIMIENTO. EL PRESENTE TRABAJO RESALTA LA IMPORTANCIA DE LA CORRELACIÓN CLINICOPATOLÓGICA EN EL DIAGNÓSTICO DE ESTE CASO E ILUSTRAS EL USO DE D2-40 COMO MARCADOR DE CÉLULAS DENDRÍTICAS FOLICULARES REFORZANDO SU APLICACIÓN DIAGNÓSTICA.



PÔSTER 19

TITULO: TUMOR CONDOMIXOIDE ECTOMESEENQUIMAL DE LA LENGUA: REPORTE DE CASO

AUTORES: BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE; JOSÉ MARIO PALMA GÚZMAN; OSLEI PAES DE ALMEIDA; MARIO JOSÉ ROMAÑCH; VICTOR HUGO TORAL RIZO

RESUMO: EL TUMOR CONDOMIXOIDE ECTOMESEENQUIMAL ES UNA NEOPLASIA BENIGNA LOCALIZADA COMÚNMENTE EN EL DORSO ANTERIOR DE LA LENGUA AFECTANDO PACIENTES ADULTOS. LA MAYORÍA DE LOS CASOS SON ASINTOMÁTICOS, DE CONSISTENCIA FIRME, CON SUPERFICIE Y COLOR SEMEJANTE AL DE LA MUCOSA LINGUAL, VARIANDO SU TAMAÑO DE 1 A 2 CM. EL TRATAMIENTO CONSISTE EN LA EXCISIÓN QUIRÚRGICA Y EL ÍNDICE DE RECURRENCIA ES BAJO. PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO, 35 AÑOS, FUE REFERIDO POR PRESENTAR UNA LESIÓN NODULAR UBICADA EN EL DORSO ANTERIOR DE LA LENGUA, ASINTOMÁTICA CON APROXIMADAMENTE 1.3 CM DE DIÁMETRO. BAJO LA HIPÓTESIS CLÍNICA DE UNA NEOPLASIA MESENQUIMAL BENIGNA, FUE INDICADA SU REMOCIÓN QUIRÚRGICA COMPLETA. EL ANÁLISIS HISTOPATOLÓGICO MOSTRÓ LA PRESENCIA DE CÉLULAS REDONDAS, POLIGONALES Y FUSIFORMES, CON NÚCLEO UNIFORME PEQUEÑO Y CANTIDAD MODERADA DE CITOPLASMA LEVEMENTE BASOFÍLICO. EL ESTROMA ESTABA CONSTITUIDO POR TEJIDO CONJUNTIVO LAXO CON ALGUNAS ÁREAS MIXOIDES Y CONDROIDES. EL ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO MOSTRÓ POSITIVIDAD PARA CITOQUERATINAS (CK) AE1/AE3, VIMENTINA, PROTEÍNA S100, GFAP, A-SMA, CD57 Y KI-67 (>2%), Y NEGATIVIDAD PARA CK7, CK8, CK14, CD117, D2-40, P63 Y CD34. EL TUMOR CONDOMIXOIDE ECTOMESEENQUIMAL ES UNA LESIÓN POCO FRECUENTE QUE DEBE SER INCLUIDA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MICROSCÓPICO DE LESIONES MIXOIDES Y CONDROIDES QUE AFECTAN LA LENGUA. LA INMUNOPOSITIVIDAD PARA GFAP EN ESTE CASO ILUSTRRA LA IMPORTANCIA DIAGNÓSTICA DE ESTE MARCADOR. EL REPORTE DE FUTUROS CASOS ES NECESARIO PARA LA MEJOR COMPRESIÓN DE SU EXACTO POTENCIAL BIOLÓGICO.

PÔSTER 20

TITULO: DISQUERATOSIS BENIGNA INTRAEPITELIAL MUCOSA ET CUTIS: REPORTE DE CASO.

AUTORES: MÁRIO JOSÉ ROMAÑACH; MICHELLE AGOSTINI*; JORGE ESQUICHE LEÓN; RENATO VALIATI; OSLEI PAES DE ALMEIDA

RESUMO: LA DISQUERATOSIS BENIGNA INTRAEPITELIAL MUCOSA ET CUTIS ES UNA RARA ENFERMEDAD QUE AFECTA LA PIEL, CONJUNTIVA Y MUCOSA ORAL ASOCIADO CON PÉRDIDA DENTARIA PREMATURA. SE PRESENTA EL CASO DE UN NIÑO DE 1.4 AÑOS DE EDAD, EL CUAL FUE DERIVADO PARA EVALUACIÓN DE LESIONES GINGIVALES Y MOVILIDAD DENTARIA, OBSERVADA DESDE LA ERUPCIÓN DE LOS INCISIVOS CENTRALES INFERIORES. EL EXAMEN INTRAORAL MOSTRÓ LAS ENCÍAS HIPERÉMICAS Y EDEMATIZADAS CUBRIENDO TODOS LOS DIENTES, LOS CUALES PRESENTABAN MOVILIDAD AVANZADA. LAS RADIOGRAFÍAS REVELARON UNA DESTRUCCIÓN SEVERA DE LOS PROCESOS ALVEOLARES. FUE INDICADA UNA BIOPSIA INCISIONAL Y EL ANÁLISIS MICROSCÓPICO RELATÓ LA PRESENCIA DE HIPERPARAQUERATOSIS, ACANTOSIS Y CÉLULAS DISQUERATÓTICAS EN DISTRIBUCIÓN DIFUSA SUPRABASAL DENTRO DEL EPITELIO SUPERFICIAL. DURANTE EL SEGUIMIENTO, EL PACIENTE DESARROLLÓ TAMBIÉN MÚLTIPLES LESIONES PAPULARES EN LA PIEL DEL TÓRAX Y EXTREMIDADES, ASÍ COMO MÁCULAS PIGMENTADAS EN LA ESPALDA Y GLÚTEOS. LOS HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS SUBSECUENTES DE LAS LESIONES ORALES Y CUTÁNEAS REVELARON CARACTERÍSTICAS SIMILARES, LLEVANDO AL DIAGNÓSTICO DE DISQUERATOSIS BENIGNA INTRAEPITELIAL MUCOSA ET CUTIS. NO SE PRESENTARON LESIONES OCULARES EN ESTE CASO. EL PACIENTE FUE SOMETIDO A UNA NUEVA CIRUGÍA ORAL Y ESTÁ EN SEGUIMIENTO POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO. EL CONOCIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y MICROSCÓPICAS DE ESTA ENTIDAD ES IMPORTANTE PARA SU CORRECTA CLASIFICACIÓN Y DIFERENCIACIÓN DE OTRAS GENODERMATOSIS DISQUERATÓTICAS, CON IMPLICANCIAS EN EL MANEJO Y PROGNÓSTICO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 21

TITULO: SINOVITIS VILONODULAR PIGMENTADA AFECTANDO LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR.

AUTORES: MARIO JOSÉ ROMAÑACH*; BERNARDO FERREIRA BRASILEIRO; JORGE ESQUICHE LEÓN; PABLO AGUSTIN VARGAS; OSLEI PAES DE ALMEIDA

RESUMO: LA SINOVITIS VILONODULAR PIGMENTADA (SVP) ES UNA LESIÓN BENIGNA LOCALMENTE AGRESIVA QUE AFECTA PRINCIPALMENTE LAS ARTICULACIONES DE LA RODILLA EN INDIVIDUOS JÓVENES, CONSIDERÁNDOSE POCO COMÚN SU PRESENTACIÓN EN LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON MENOS DE 30 CASOS RELATADOS EN LA LITERATURA. PACIENTE VARÓN DE 26 AÑOS DE EDAD, ACUDIÓ AL SERVICIO DE CIRUGÍA BUCO-MAXILO-FACIAL QUEJÁNDOSE DE LIMITACIÓN EN EL MOVIMIENTO MANDIBULAR Y PÉRDIDA PROGRESIVA DE LA AUDICIÓN, CON CERCA DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN. LA HISTORIA MÉDICA NO FUE CONTRIBUYENTE Y EL EXAMEN FÍSICO EXTRAORAL REVELÓ ASIMETRÍA FACIAL DEL LADO IZQUIERDO. DURANTE EL EXAMEN INTRAORAL SE OBSERVÓ EVIDENTE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL. EL ESTUDIO DE IMAGEN A TRAVÉS DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MOSTRÓ UNA LESIÓN HIPERDENSE EXTENSA, DESTRUYENDO EL CÓNDILO MANDIBULAR Y HUESO TEMPORAL DEL LADO IZQUIERDO, CON INFILTRACIÓN A LA BASE DEL CRÁNEO. SE REALIZÓ BIOPSIA INCISIONAL Y EL ANÁLISIS MICROSCÓPICO MOSTRÓ LA PRESENCIA DE GRUPOS DE CÉLULAS MONONUCLEARES E HISTIOCITOIDES ASOCIADAS A CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS SOSTENIDAS EN UN ESTROMA FIBROSO RICO EN PIGMENTOS DE HEMOSIDERINA ASÍ COMO ÁREAS NODULARES HIALINAS. EL DIAGNÓSTICO FINAL FUE DE SVP. EL PACIENTE FUE SOMETIDO A REMOCIÓN QUIRÚRGICA TOTAL DE LA LESIÓN Y RADIOTERAPIA ADYUVANTE, ENCONTRÁNDOSE ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO CLÍNICO HACE 8 MESES SIN SEÑALES DE RECIDIVA. EL DIAGNÓSTICO DE SVP AFECTANDO LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR DEBE SER CONSIDERADO, UNA VEZ QUE SUS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-RADIOGRÁFICAS PUEDEN SIMULAR UNA LESIÓN MALIGNA.

PÔSTER 22

TITULO: CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE PRODUTOR DE ODONTOMA. RELATO DE CASO CLÍNICO.

AUTORES: RENATO NICOLÁS HOPP; DOUGLAS CARDOSO DE SIQUEIRA; VICTOR HUGO TORAL RIZO; MICHELE GASSEN KELLERMANN; BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE; JACKS JORGE

RESUMO: PRIMEIRAMENTE DESCRITO POR GORLIN EM 1962, O CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE É HOJE CONSIDERADO UM TUMOR ODONTOGÊNICO MISTO, COM RAROS RELATOS DE MALIGNIZAÇÃO. A MAIORIA DESTAS LESÕES APRESENTA CARACTERÍSTICAS CÍSTICAS, PORÉM UMA PEQUENA PARCELA APRESENTA-SE COM CARACTERÍSTICA SÓLIDA. É MAIS FREQUENTE EM MULHERES, COM MÉDIA DE IDADE DE 16 ANOS AO DIAGNÓSTICO, SENDO MAIS COMUM EM MAXILA, COM ASPECTO MISTO AO EXAME RADIOGRÁFICO. PACIENTE MASCULINO, 14 ANOS, LEUCODERMA, COMPARECEU A SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA, COM QUEIXA DE INCHAÇO INDOLOR NA REGIÃO PALATINA DO DENTE 11, COM DURAÇÃO DE QUATRO MESES. A HISTÓRIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA NÃO CONTRIBUIU PARA O DIAGNÓSTICO. RADIOGRAFICAMENTE A LESÃO ERA RADIOPACA, COM NÍTIDOS DENTÍCULOS DISFORMES. A HIPÓTESE INICIAL FOI DE ODONTOMA E A NATUREZA PERIFÉRICA DA LESÃO FOI CONFIRMADA DURANTE O ATO CIRÚRGICO. O MATERIAL FOI PROCESSADO HISTOLOGICAMENTE E O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE PRODUTOR DE ODONTOMA. O OBJETIVO DO TRABALHO É APRESENTAR UM CASO DE LESÃO PERIFÉRICA DE CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE PRODUTOR DE ODONTOMA, DESTACANDO A RARIDADE E OS ASPECTOS DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, CLÍNICO, RADIOGRÁFICO E HISTOPATOLÓGICO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 23

TITULO: NECROSE EXTENSA EM PALATO DURO E REBORDO ALVEOLAR ASSOCIADA A DIABETES MELITO. RELATO DE CASO.

AUTORES: KARINA GIOVANETTI; BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE; RENATO NICOLÁS HOPP; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; MÁRCIO AJUDARTE LOPES; JACKS JORGE

RESUMO: DIABETES MELITO (DM) ABRANGE UM GRUPO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS QUE TÊM EM COMUM A PRESENÇA DE HIPERGLICEMIA, EM RAZÃO DA DEFICIÊNCIA NA PRODUÇÃO DE INSULINA, RESISTÊNCIA PERIFÉRICA À SUA AÇÃO, OU AMBAS. NÍVEIS SUPERIORES A 99 MG/DL INDICAM GRAUS VARIADOS DE TOLERÂNCIA À GLICOSE (PRÉ-DIABETES) OU DIABETES. AS MANIFESTAÇÕES CLÁSSICAS INCLUEM POLIÚRIA, POLIDIPSIA, POLIFAGIA E PERDA DE PESO. DENTRE AS COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS, INCLUEM-SE AS ALTERAÇÕES BUCAIS, QUE, EMBORA NÃO ESPECÍFICAS DESSA DOENÇA, TÊM SUA INCIDÊNCIA OU PROGRESSÃO FAVORECIDA PELO DESCONTROLE GLICÊMICO. RELATAMOS O CASO DE UMA PACIENTE, GÊNERO FEMININO, 47 ANOS, LEUCODERMA QUE FOI REFERIDA POR APRESENTAR UMA LESÃO DOLOROSA EM REBORDO ALVEOLAR SUPERIOR E PALATO DURO HÁ 17 DIAS. RELATAVA PERDA RECENTE DE PESO, DM NÃO CONTROLADA, COM MEDIÇÃO DE GLICOSE NO VALOR DE 220 MG/DL NO ÚLTIMO EXAME. NO EXAME CLÍNICO EXTRA BUCAL NADA DIGNO DE NOTA FOI OBSERVADO. NO EXAME CLÍNICO INTRA ORAL FOI IDENTIFICADA LESÃO ULCERADA, DOLORIDA, ENVOLVENDO TODO O PALATO DURO E REBORDO ALVEOLAR SUPERIOR, RECOBERTA POR EXTENSA ÁREA DE NECROSE. DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DE LINFOMA, INFECÇÃO FÚNGICA E NOMA FORAM DADOS. FORAM SOLICITADOS EXAMES LABORATORIAIS E REALIZADOS BIÓPSIA INCISIONAL E CITOLOGIA. FOI CONSTATADA A PRESENÇA DE HIPERGLICEMIA (491,3 MG/DL) COM O EXAME HISTOPATOLÓGICO MOSTRANDO INFLAMAÇÃO INESPECÍFICA E COLONIZAÇÃO BACTERIANA. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA PARA O ENDOCRINOLOGISTA PARA TRATAMENTO DA DM, RETORNANDO UM MÊS APÓS COM REMISSÃO COMPLETA DAS LESÕES INTRA BUCAIS. ATUALMENTE A PACIENTE ENCONTRA EM PROSERVAÇÃO.

PÔSTER 24

TITULO: CONDILOMA ACUMINADO ORAL EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO E TRATAMENTO PROPOSTO

AUTORES: MICHELE GASSEN KELLERMANN; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; PATRÍCIA DO SOCORRO QUEIROZ FEIO; RENATO NICOLÁS HOPP; ADRIELE FERREIRA GOUVÊA; JACKS JORGE JUNIOR

RESUMO: O CONDILOMA ACUMINADO É UMA PROLIFERAÇÃO DO EPITÉLIO ESCAMOSO ESTRATIFICADO ASSOCIADO AO HPV. EMBORA O CONDILOMA SEJA CONSIDERADO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL EM ADULTOS, NAS CRIANÇAS A INFECÇÃO PODE OCORRER DURANTE O PARTO, POR AUTO-INOCULAÇÃO, POR CONTATO COM PARENTES INFECTADOS OU OBJETOS CONTAMINADOS. CONTUDO A POSSIBILIDADE DE ABUSO SEXUAL DEVE SER SEMPRE INVESTIGADA. OS CONDILOMAS PODEM SER TRATADOS POR EXCIÇÃO CIRÚRGICA, ELETROCAUTERIZAÇÃO, CAUTERIZAÇÃO COM AGENTES CÁUSTICOS E ABLAÇÃO A LASER. O OBJETIVO DO PRESENTE TRABALHO É RELATAR UM CASO DE CONDILOMA ORAL EM PACIENTE INFANTIL EVIDENCIANDO O TRATAMENTO PROPOSTO COM ÁCIDO TRICLOROACÉTICO (TCA). PACIENTE DO SEXO FEMININO, LEUCODERMA, 7 ANOS, FOI ENCAMINHADA AO OROCENTRO PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO PAPILOMATOSA EM MUCOSA BUCAL. A PACIENTE JÁ HAVIA SIDO ENCAMINHADA PARA O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E MOLÉSTIAS INFECCIOSAS PARA INVESTIGAÇÃO ADICIONAL. AO EXAME CLÍNICO FORAM OBSERVADAS MÚLTIPLAS LESÕES PAPILOMATOSAS EM GENGIVA E LÁBIO INFERIOR, COM 2 ANOS DE EVOLUÇÃO. TESTES SOROLÓGICOS PARA HEPATITE E SÍFILIS FORAM NEGATIVOS. O EXAME HISTOPATOLÓGICO DEMONSTROU UMA PROLIFERAÇÃO BENIGNA DO EPITÉLIO ESTRATIFICADO ESCAMOSO, COM PRESENÇA DE CÉLULAS VACUOLIZADAS E COM NÚCLEO PICNÓTICO, COMPATÍVEL COM COILÓCITOS. COM BASE NA HISTÓRIA, ACHADOS CLÍNICOS E HISTOLÓGICOS O DIAGNÓSTICO FOI DE CONDILOMA ACUMINADO. O TRATAMENTO ADOTADO FOI A REMOÇÃO CIRÚRGICA DAS LESÕES NO LÁBIO E CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DAS LESÕES GENGIVAIS. A CAUTERIZAÇÃO FOI REALIZADA COM SOLUÇÃO DE TCA SATURADA, DEMONSTRANDO RESULTADOS SATISFATÓRIOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 25

TITULO: CARCINOMA BASOCELULAR EM LÁBIO SUPERIOR

AUTORES: BRUNA FERNANDES DO CARMO CARVALHO; MÔNICA GHISLAINE OLIVEIRA ALVES; LUIS FELIPE DAS CHAGAS E SILVA DE CARVALHO; ADRIANA AIGOTTI HABERBECK BRANDÃO; JANETE DIAS ALMEIDA; LUIZ ANTONIO GUIMARÃES CABRAL

RESUMO: O CARCINOMA BASOCELULAR É UMA NEOPLASIA MALIGNA DE ORIGEM EPITELIAL LOCALMENTE INVASIVA, ORIGINADA NAS CÉLULAS BASAIS E APÊNDICES CUTÂNEOS, ACOMETENDO PRINCIPALMENTE PACIENTES LEUCODERMAS, GERALMENTE EM PELE RELACIONANDO-SE À EXPOSIÇÃO CRÔNICA À RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA. O PRESENTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO RELATAR UM CASO CLÍNICO DE CARCINOMA BASOCELULAR LOCALIZADO EM PELE E VERMELHÃO DE LÁBIO SUPERIOR. PACIENTE DO SEXO MASCULINO, LEUCODERMA, 71 ANOS DE IDADE, OPERADOR DE MÁQUINA DE ASFALTO, FUMANTE DURANTE 40 ANOS E ETILISTA EM TRATAMENTO, COMPARECEU AO AMBULATÓRIO APRESENTANDO ÚLCERA COM BORDOS ELEVADOS, RECOBERTA POR TAMPÃO DE QUERATINA, SENDO FIRME À PALPAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS DE INFILTRAÇÃO. RELATOU AINDA QUE A LESÃO PROSSEGUIA COM UM ANO DE EVOLUÇÃO E SEM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA. O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COMPORTOU CARCINOMA BASOCELULAR E QUERATOACANTOMA, OPTAMOS ASSIM POR BIÓPSIA INCISIONAL. AO EXAME MICROSCÓPICO, OBSERVOU-SE PROLIFERAÇÃO EPITELIAL DE CÉLULAS ARRANJADAS EM TRAVES QUE INVADIAM O TECIDO CONJUNTIVO SUBJACENTE, AS CÉLULAS BASAIS COM APRESENTAVAM-SE OVAIS E NÚCLEOS BEM CORADOS. NA REGIÃO SUPERFICIAL CENTRAL NOTAVA-SE ULCERAÇÃO DELIMITADA POR EPITÉLIO HIPERPLÁSICO COM FOCOS DE INFLAMAÇÃO CRÔNICA. AS MARGENS CIRÚRGICAS EM PROFUNDIDADE E LATERALIDADE SE ENCONTRAVAM LIVRES. DIAGNÓSTICO: CARCINOMA BASOCELULAR. FRENTE AO DIAGNÓSTICO O PACIENTE FOI ENCAMINHADO PARA CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO PARA AVALIAÇÃO E NECESSÁRIA COMPLEMENTAÇÃO CIRÚRGICA. NÃO OBSTANTE RESPONSABILIZAMO-NOS PELA PROSERVAÇÃO DO PACIENTE.

PÔSTER 26

TITULO: FISSURAS LÁBIO PALATINAS: SÉRIE DE CASOS CLÍNICOS INCOMUNS.

AUTORES: LIVIA M R PARANAIBA; ROSELI TEIXEIRA DE MIRANDA; DANIELLA REIS BARBOSA MARTELLI; HUDSON DE ALMEIDA; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR

RESUMO: FISSURAS DO LÁBIO E/OU PALATO (FL/P) REPRESENTAM AS ANOMALIAS CONGÊNITAS MAIS COMUNS DA FACE (1:700 NATIVIVOS), CORRESPONDENDO A APROXIMADAMENTE 65% DE TODAS AS MALFORMAÇÕES DA REGIÃO CRANIOFACIAL. A ETIOLOGIA DAS FL/P É MULTIFATORIAL COM PARTICIPAÇÃO DE MÚLTIPLOS GENES E DE FATORES AMBIENTAIS. O OBJETIVO DESTA TRABALHO FOI DESCREVER CASOS CLÍNICOS INCOMUNS DE FL/P NÃO-SINDRÔMICAS (FL/PNS), DIAGNOSTICADAS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS, BRASIL, E CORRELACIONAR TAIS ALTERAÇÕES COM POSSÍVEIS FATORES DE RISCO. ESTUDO RETROSPECTIVO FOI REALIZADO, ENTRE OS ANOS DE 1992 E 1º SEMESTRE DE 2009, A PARTIR DOS PRONTUÁRIOS CLÍNICOS. ENTRE 778 CASOS DE FL/PNS DIAGNOSTICADAS NO PERÍODO DE 17 ANOS, 5 (0,64%) FORAM DE FL/PNS INCOMUNS, SENDO TODOS PACIENTES DO GÊNERO MASCULINO. VERIFICOU-SE QUE DOS 5 PACIENTES, 2 APRESENTARAM FISSURA LABIAL DIREITA INCOMPLETA ASSOCIADA À FISSURA PALATINA INCOMPLETA; 2 ERAM AFETADOS POR FISSURA LABIAL ESQUERDA INCOMPLETA E FISSURA PALATINA INCOMPLETA E, 1 COM FISSURA LÁBIO-PALATINA ESQUERDA COMPLETA E FISSURA PALATINA DIREITA COMPLETA. FATORES DE RISCO COMO COSANGUINIDADE, TABAGISMO E ETILISMO MATERNO, USO DE MEDICAMENTO NA GESTAÇÃO, HISTÓRICO DE ABORTO E/OU NATIMORTO E DOENÇAS MATEERNAS NÃO FORAM ASSOCIADOS ÀS FL/PNS INCOMUNS. ESTE ESTUDO DESCREVEU 5 CASOS RAROS DE FL/PNS EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA, NÃO APRESENTANDO CORRELAÇÃO COM OS FATORES DE RISCO ANALISADOS. CONFIRMOU-SE AINDA A RARIDADE NA PREVALÊNCIA DE TAIS ALTERAÇÕES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 27

TITULO: LINFOMA PLASMABLÁSTICO EM CAVIDADE ORAL EM PACIENTE HIV-POSITIVO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

AUTORES: KIZZY SANTOS FERNANDES*; ELIZABETE BAGORDAKIS PINTO; NADJA MANUELA LINHARES E ALMONDES; FABIO AUGUSTO ITO

RESUMO: O LINFOMA PLASMABLÁSTICO, CONSIDERADO COMO UMA ENTIDADE RELATIVAMENTE RECENTE É CLASSIFICADO COMO UM LINFOMA AGRESSIVO DO TIPO NÃO-HODGKIN DERIVADO DE CÉLULAS B MATURAS E SUA MANIFESTAÇÃO EM CAVIDADE ORAL NÃO É INCOMUM, ASSOCIADO GERALMENTE A PACIENTES HIV-POSITIVO. O TRABALHO RELATA O CASO DE UM HOMEM, 27 ANOS, QUE COMPARECEU EM NOSSA FACULDADE DE ODONTOLOGIA, COM QUEIXA DOLOROSA EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA DIREITA HÁ 1 MÊS COM AUMENTO CONSIDERÁVEL DE VOLUME INTRA E EXTRA-ORAL. AO EXAME EXTRA-ORAL, HAVIA LINFADENOPATIA SUBMANDIBULAR E CERVICAL HOMOLATERAL, ENDURECIDO E FIXO. AO EXAME INTRA-ORAL, OBSERVAMOS ABAULAMENTO NA REGIÃO RETROMOLAR VESTIBULAR E LINGUAL ERITEMATOSA, ULCERADA, ENDURECIDA E ASSOCIADA À CANDIDOSE. REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL PARA ANÁLISE HISTOLÓGICA E POSTERIORMENTE IMUNOHISTOQUÍMICA, CONCLUINDO LINFOMA B DE ALTO GRAU DO TIPO PLASMABLÁSTICO, COM RESULTADO POSITIVO DA EXPRESSÃO DIFUSA DE CD 138, MONOCLONALIDADE PARA CADEIA LEVE DE IMUNOGLOBULINA LAMBDA, CD 10 E NEGATIVO PARA CD 20. REALIZADOS EXAMES COMPLEMENTARES QUE REVELARAM O PACIENTE COMO HIV-POSITIVO COM CONTAGEM DE CD4 EM 129/MM3 E SOROLOGIA PARA EPSTEIN BAAR POSITIVA. FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO COM QUIMIOTERAPIA E MEDICAÇÃO ANTI-RETROVIRAL. O PACIENTE NÃO COLABORATIVO FOI A ÓBITO APÓS 10 MESES DE TRATAMENTO. A PREDOMINÂNCIA DE ENVOLVIMENTO EXTRA-NODAL PRINCIPALMENTE EM CAVIDADE ORAL DO LINFOMA PLASMABLÁSTICO E A SUA GRANDE ASSOCIAÇÃO A PACIENTES HIV-POSITIVOS, SÃO DADOS IMPORTANTES PARA O SEU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, RESSALTANDO O SEU PROGNÓSTICO SOMBRIO COM BAIXOS ÍNDICES DE SOBREVIVÊNCIA.

PÔSTER 28

TITULO: ESCLEROTERAPIA SEGUIDA DE CIRURGIA NO TRATAMENTO DE HEMANGIOMAS ORAIS: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

AUTORES: FERNANDA VIVIANE MARIANO; ALAN ROGER SANTOS SILVA; MARIO JOSE ROMAÑACH ; RICARDO DELLA COLLETA; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: HEMANGIOMAS, MALFORMAÇÕES VASCULARES E VARIZES SÃO LESÕES VASCULARES BENIGNAS COMUNS EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO. OCORREM COM FREQUÊNCIA NA BOCA, SENDO AS PRINCIPAIS ÁREAS DE OCORRÊNCIA OS LÁBIOS, A LÍNGUA, A MUCOSA JUGAL E O PALATO. OS PRINCIPAIS TIPOS DE TRATAMENTOS SÃO A CIRURGIA E INJEÇÃO INTRALESIONAL DE AGENTES ESCLEROSANTES. NO ENTANTO, OUTRAS TERAPIAS TÊM SIDO PROPOSTAS COMO CORTICOSTERÓIDES SISTÊMICOS, LASERTERAPIA, INTERFERON A E CRIOTERAPIA. ATUALMENTE A ESCLEROTERAPIA VEM SENDO BASTANTE UTILIZADA DEVIDO A SUA EFICIÊNCIA E CONSERVAÇÃO DOS TECIDOS. ENTRE OS AGENTES ESCLEROSANTES UTILIZADOS PODEMOS CITAR: OLEATO DE ETANOLAMINA, ÁLCOOL ABSOLUTO, MORRUATO DE SÓDIO 5%, POLIDOCOL 1%, TETRADECIL SULFATO DE SÓDIO, SALINA HIPERTÔNICA, DENTRE OUTROS. CIRURGIA PODE SER USADA EXCLUSIVAMENTE OU ASSOCIADA A ESCLEROTERAPIA EM LESÕES QUE NÃO TIVERAM RESOLUÇÃO COMPLETA. RELATAMOS DOIS CASOS DE PACIENTES COM HEMANGIOMAS ORAIS QUE FORAM SUBMETIDOS A ESCLEROTERAPIA COM ETHAMOLIN SEGUIDA DE TERAPIA CIRÚRGICA. PACIENTE 1: MASCULINO, 41 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, COM NÓDULO AVERMELHADO DE 5,0X 4,0X 2,5CM EM MUCOSA JUGAL DIREITA HÁ 20 ANOS. PACIENTE 2: FEMININO, 52 ANOS, LEUCODERMA, COM NÓDULO AVERMELHADO EM LÁBIO SUPERIOR, LADO DIREITO HÁ CINCO ANOS. AMBOS RECEBERAM SETE APLICAÇÕES COM INTERVALOS VARIADOS ENTRE ELAS, COM DOSES VARIANDO DE 1,9ML A 3,0ML. APESAR DE TER HAVIDO REGRESSÃO IMPORTANTE NOS DOIS CASOS, A CIRURGIA FOI REALIZADA PARA REMOÇÃO RESIDUAL DAS LESÕES, OBTENDO-SE ASSIM BONS RESULTADOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 29

TITULO: SARCOMA DE KAPOSÍ APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO

AUTORES: ANA PAULA SAPATA MOLINA*; IRENE KAZUE MIURA; NATALIE KELNER; FÁBIO DE ABREU ALVES; DANYEL ELIAS DA CRUZ PEREZ

RESUMO: O SARCOMA DE KAPOSÍ (SK) É UMA DESORDEM ANGIOPROLIFERATIVA CAUSADA PELO VÍRUS HERPES DO TIPO 8 (HHV-8), ACOMETENDO COM MAIS FREQUÊNCIA PACIENTES PORTADORES DE IMUNOSSUPRESSÃO. APRESENTAREMOS UM CASO DE SK EM UMA CRIANÇA QUE FOI SUBMETIDA A TRANSPLANTE HEPÁTICO AOS 3 MESES DE IDADE DEVIDO A ATRESIA DE VIAS BILIARES E EM USO DE TACROLIMUS. PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 2 ANOS E 8 MESES DE IDADE, FOI ENCAMINHADA AO SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA DEVIDO A LESÕES BUCAIS, AS QUAIS TINHAM 2 MESES DE EVOLUÇÃO. O EXAME INTRA-BUCAL REVELOU LESÕES NODULARES ARROXEADAS LOCALIZADAS EM MUCOSA DE LÁBIO SUPERIOR E PAPILAS GENGIVAIS INFERIORES. ALÉM DISSO, A GENGIVA PALATINA SE APRESENTAVA HIPERPLÁSICA, DE COLORAÇÃO ARROXEADA E SUPERFÍCIE IRREGULAR EM TODA SUA EXTENSÃO. SOB ANESTESIA GERAL, FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL DA LESÃO LABIAL. MICROSCOPICAMENTE, OBSERVOU-SE LESÃO COMPOSTA POR CÉLULAS FUSIFORMES QUE APRESENTAVAM DISCRETO PLEOMORFISMO NUCLEAR, AS QUAIS INVADIAM TECIDO SUBMUCOSO ADJACENTE E FORMAVAM ESTRUTURAS VASCULARES. A REAÇÃO DE IMUNOISTOQUÍMICA UTILIZANDO ANTICORPO LANA-1 EVIDENCIOU POSITIVIDADE PARA O HHV-8. O DIAGNÓSTICO DE SK FOI ESTABELECIDO. HOUVE REGRESSÃO TOTAL DAS LESÕES ORAIS 2 MESES APÓS A SUSPENSÃO DO USO DO IMUNOSSUPRESSOR. ATUALMENTE, A CRIANÇA ESTÁ EM USO DE SIROLIMUS E NÃO HÁ SINAIS CLÍNICOS DE RECIDIVA DA LESÃO APÓS 8 MESES DE SEGUIMENTO. OS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E EM USO DE IMUNOSSUPRESSOR DEVEM SER ACOMPANHADOS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E ABORDAGEM ADEQUADA DAS ALTERAÇÕES SECUNDÁRIAS AO USO DESSES MEDICAMENTOS.

PÔSTER 30

TITULO: OSTEONECROSE MAXILAR ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS EM PACIENTE COM METÁSTASE ÓSSEA DE CARCINOMA DE MAMA

AUTORES: MAGDA ELIZABETH BAGLIONI GOUVÊA MONDIN*; RENATO NICOLAS HOPP; ADRIELE FERREIRA GOUVÊA; JACKS JORGE JÚNIOR; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: A OSTEONECROSE DOS MAXILARES VEM SENDO OBSERVADA EM PACIENTES USUÁRIOS CRÔNICOS DOS BISFOSFONATOS. RELATAMOS O CASO DE UMA PACIENTE DE 62 ANOS, GÊNERO FEMININO, LEUCODERMA, DIABÉTICA, QUE APRESENTOU CARCINOMA DE MAMA EM 2002, QUANDO REALIZOU MASTECTOMIA, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA. EM 2007 APRESENTOU METÁSTASES ÓSSEAS, REALIZOU RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA E INICIOU TERAPIA MENSAL COM ÁCIDO ZOLEDRÔNICO. EM OUTUBRO DE 2008 A PACIENTE QUEIXOU-SE DE DOR INTENSA EM MAXILA ESQUERDA, TENDO SIDO REALIZADA EXTRAÇÃO DENTÁRIA, SEGUIDA DE TRATAMENTO PERIODONTAL E ENDODÔNTICO, SEM RESOLUÇÃO DA DOR. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA REVELOU HIPERCAPTAÇÃO EM MAXILA ESQUERDA. EM MARÇO DE 2009 A TERAPIA COM ÁCIDO ZOLEDRÔNICO FOI SUBSTITUÍDA POR CLODRONATO E A PACIENTE FOI ENCAMINHADA AO OROCENTRO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA, UNICAMP. AO EXAME CLÍNICO FORAM OBSERVADAS DUAS ÁREAS DE EXPOSIÇÃO ÓSSEA COM APARÊNCIA NECRÓTICA, EM REBORDO ALVEOLAR SUPERIOR ESQUERDO, EDEMA, MUCOSA AVERMELHADA E EXSUDATO PURULENTO, COM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA. INICIOU-SE ANTIBIOTICOTERAPIA COM CLINDAMICINA E BOCHECHOS DIÁRIOS COM CLOREXIDINA, ALÉM DOS CUIDADOS DE HIGIENE BUCAL. O CONTROLE DA INFECÇÃO FOI OBSERVADO APÓS 15 DIAS, RESULTANDO EM MELHORA DA DOR. A PACIENTE ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO HÁ 9 MESES, NÃO APRESENTANDO DOR OU SINAIS DE INFECÇÃO AGUDA. NO ENTANTO, PERSISTE ÁREA DE EXPOSIÇÃO ÓSSEA. A OSTEONECROSE INDUZIDA POR BISFOSFONATOS É UM TEMA RELATIVAMENTE NOVO NA LITERATURA E MUITOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE AINDA DESCONHECEM SUAS PRINCIPAIS IMPLICAÇÕES E COMO LIDAR COM PACIENTES TRATADOS COM ESSA MEDICAÇÃO.



PÔSTER 31

TITULO: FIBROMA OSSIFICANTE: POSSÍVEL ERRO NO DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIA PERIAPICAL

AUTORES: MARIA ELEONORA MIGUEL ALMEIDA*; FLÁVIA MARIA DE MORAES RAMOS-PEREZ; ULYSSES NICIDA SOARES; SUELY APARECIDA CUNHA; YARA TERESINHA CORRÊA SILVA-SOUSA; DANYEL ELIAS DA CRUZ PEREZ

RESUMO: FIBROMA OSSIFICANTE (FO) MIMETIZANDO PERIODONTITE APICAL CRÔNICA É EXCESSIVAMENTE RARO. O OBJETIVO DESTA TRABALHO É RELATAR UM CASO DE FO LOCALIZADO NA REGIÃO PERIAPICAL APARENTEMENTE MAL DIAGNOSTICADO COMO PERIODONTITE APICAL CRÔNICA. PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 40 ANOS DE IDADE, COMPARECEU A CLÍNICA ODONTOLÓGICA PRIVADA QUEIXANDO DE DOR DISCRETA NA REGIÃO MANDIBULAR ANTERIOR DIREITA, COM 5 MESES DE EVOLUÇÃO. AO EXAME INTRA-BUCAL, AS MUCOSAS ALVEOLAR E GENGIVAL DA REGIÃO DO DENTE 43 SE APRESENTAVAM COM CARACTERÍSTICAS NORMAIS. RADIOGRAFICAMENTE HAVIA UMA IMAGEM RADIOLÚCIDA, UNILOCULAR, BEM CIRCUNSCRITA, LOCALIZADA NA REGIÃO PERIAPICAL DO DENTE 43, MEDINDO CERCA DE 1,0 CM DE DIÂMETRO. ALÉM DISSO, NOTOU-SE PERDA DA LAMINA DURA PERIAPICAL DO DENTE MENCIONADO, O QUAL TINHA SIDO SUBMETIDO A TRATAMENTO ENDODÔNTICO. UMA PERIODONTITE APICAL PERSISTENTE E UM CISTO OU TUMOR ODONTOGÊNICO FORAM AS PRINCIPAIS HIPÓTESES DE DIAGNÓSTICO. SOB ANESTESIA LOCAL, A LESÃO FOI TOTALMENTE EXCISADA E FOI OBSERVADO QUE ELA NÃO SE APRESENTAVA FUSIONADA À CORTICAL ÓSSEA. MICROSCOPICAMENTE, HAVIA TECIDO CONJUNTIVO CELULARIZADO ASSOCIADO A UM COMPONENTE MINERALIZADO, O QUAL CONSISTIA DE TECIDO ÓSSEO TRABECULAR, COMPATÍVEL COM O DIAGNÓSTICO DE FO. APÓS O TRATAMENTO, A PACIENTE FOI MANTIDA SOB ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO POR 3 ANOS E NÃO FORAM OBSERVADOS SINAIS DE RECIDIVA DA LESÃO. ENTRETANTO, NOS ÚLTIMOS 2 ANOS, A PACIENTE FOI PERDIDA DE SEGUIMENTO. EMBORA SEJA MUITO RARO, O FO DEVE SER CONSIDERADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES PERIAPICAIS PERSISTENTES.

PÔSTER 32

TITULO: LESÃO GENGIVAL DE CARÁTER VASCULAR EM PACIENTE PORTADOR DE TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA: RELATO DE CASO.

AUTORES: DOUGLAS CARDOSO DE SIQUEIRA*; RENATO NICOLÁS HOPP; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; VALÉRIA TOTTI; MARCIO AJUDARTE LOPES; JACKS JORGE

RESUMO: A TELEANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA (THH) OU SÍNDROME DE OSLER-WEBER-RENDU É UMA DOENÇA MUCOCUTÂNEA HERDADA COMO TRAÇO AUTOSSÔMICO DOMINANTE, CAUSADA POR MUTAÇÕES NO GENE ENDOGLINA, CROMOSSOMO 9 E NO ALK-1, CROMOSSOMO 12. AS PROTEÍNAS PRODUZIDAS POR ESSES GENES SÃO IMPORTANTES NA INTEGRIDADE DAS PAREDES ENDOTELIAIS, E SUA AUSÊNCIA TORNA OS VASOS MENOS ESPessos E MAIS SUSCEPTÍVEIS A ROMPIMENTO, SOB RISCO DE HEMORRAGIA. EPISTAXE RECORRENTE E LESÕES TELEANGIÉTICAS DE 1- 2 MM EM MUCOSA ORAL E MÃOS SÃO CARACTERÍSTICAS MAIS COMUNS. PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 64 ANOS, PORTADORA DE THH FOI ENCAMINHADA AO OROCENTRO-FOP COM QUEIXA DE ABSCESSO PERIODONTAL, SEM RESOLUÇÃO POR 10 ANOS. AO EXAME CLÍNICO OBSERVOU-SE PETÉQUIAS LOCALIZADAS EM DORSO DE LÍNGUA, MUCOSA LABIAL E PELE DA FACE DO LADO DIREITO. UMA LESÃO NODULAR ASSINTOMÁTICA MEDINDO APROXIMADAMENTE 1,0 X 1,0 X 0,5CM, LOCALIZADA NA GENGIVA DOS DENTES 43 E 44 QUE SE ESTENDIA DE VESTIBULAR A LINGUAL TAMBÉM FOI OBSERVADA. APÓS O EXAME CLÍNICO, RADIOGRÁFICO E EXAMES COMPLEMENTARES, FOI DIAGNOSTICADA MALFORMAÇÃO VASCULAR E TRATADA POR MEIO DE ESCLEROTERAPIA, APÓS ANUÊNCIA MÉDICA. ESTE TRABALHO VISA DISCUTIR A THH ABORDANDO SUAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, IMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS E CONDUTA MAIS ADEQUADA EM PACIENTES QUE NECESSITEM DE TRATAMENTOS INVASIVOS. A CONDUÇÃO DO CASO LEVOU-NOS A CONCLUIR QUE PACIENTES COM THH PODEM SER TRATADOS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO, PORÉM, UMA ANAMNESE BEM CONDUZIDA, ALIADA AO EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES, COM UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR SÃO ESSENCIAIS PARA A MELHOR CONDUTA DO CASO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 33

TITULO: OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO HIV

AUTORES: ADRIANO TADEU DIAS MARANGONI; ROSEMEIRE DE LORDO FRANCO; ERIKA SANTINI VINTEM BARTOCCI; ANA CAROLINA FRAGOSO MOTTA; MARILENA CHINALI KOMESU; FRANCISCO VERISSIMO DE MELLO FILHO

RESUMO: MANIFESTAÇÕES ORAIS ESTÃO ENTRE OS PRINCIPAIS INDICADORES DA IMUNOSSUPRESSÃO EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV). DENTRE ELAS DESTACAM-SE CANDIDOSE ORAL, LEUCOPLASIA PILOSA, SARCOMA DE KAPOSI, ERITEMA GENGIVAL LINEAR, GENGIVITE E PERIODONTITE NECROSANTE ULCERATIVA E LINFOMA NÃO-HODGKIN. OUTRAS ALTERAÇÕES COMO DOENÇAS DAS GLÂNDULAS SALIVARES, INFECÇÃO VIRAL PELO CITOMEGALOVÍRUS, VÍRUS HERPES SIMPLEX, PAPILOMAVÍRUS E HERPES ZOSTER (HZV) E OSTEOMIELITE DIFUSA PODEM SER VERIFICADAS. A NECROSE DO OSSO ALVEOLAR TEM SIDO RELATADA COMO COMPLICAÇÃO DO HZV DO NERVO TRIGEMINAL EM PACIENTES COM HIV+, ENTRETANTO NÃO COMO EVENTO ISOLADO. APRESENTA-SE UM CASO DE PACIENTE DE 30 ANOS DE IDADE, MASCULINO, COM QUEIXA DE ESFOLIAÇÃO DE DENTES E COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL. A HISTÓRIA MÉDICA NÃO REVELOU QUALQUER ALTERAÇÃO SISTÊMICA OU USO DE MEDICAMENTOS. AO EXAME INTRABUCAL VERIFICOU-SE EXTENSAS ÁREAS DE NECROSE NO OSSO ALVEOLAR CORRESPONDENTE AOS DENTES 16 E 26, EVOLUINDO COM ESFOLIAÇÃO DOS RESPECTIVOS DENTES E COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL BILATERAL. FOI INVESTIGADO QUADRO DE IMUNOSSUPRESSÃO E O PACIENTE FOI SUBMETIDO A EXAMES SOROLÓGICOS TENDO COMO UMA DAS HIPÓTESES INFECÇÃO PELO HIV, CUJO DIAGNÓSTICO FOI CONFIRMADO. O PACIENTE FOI SUBMETIDO AO TRATAMENTO INICIAL COM ANTIRETROVIRAIS ATÉ CONTROLE CLÍNICO DA DOENÇA E, SIMULTANEAMENTE, FOI SUBMETIDO À CIRURGIA PARA CURETAGEM DAS LESÕES ÓSSEAS. O CASO CLÍNICO DEMONSTRA QUE, EMBORA INCOMUM, A OSTEONECROSE DOS MAXILARES PODE OCORRER COMO LESÃO INDICADORA DE IMUNOSSUPRESSÃO EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV.

PÔSTER 34

TITULO: APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE MIELOMA MÚLTIPLO (MM)

AUTORES: ADRIELE FERREIRA GOUVÊA; ANA TEREZINHA MARQUES MESQUITA; ALAN ROGER DOS SANTOS SILVA; JORGE ESQUICHE LEON; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: MM REPRESENTA CERCA DE 10% DOS CÂNCERES HEMATOLÓGICOS. DIAGNÓSTICO É FEITO ATRAVÉS DA PRESENÇA DE PROTEÍNA MONOCLONAL NO SANGUE E URINA, PLASMÓCITOS NA MEDULA ÓSSEA OU PLASMOCITOMA E DANOS EM ÓRGÃOS CAUSADOS PELA PROLIFERAÇÃO PLASMOCITÁRIA. UM DOS SINAIS DE MIELOMA MÚLTIPLO ATIVO É A RARA AMILOIDOSE. CERCA DE 15% DOS PACIENTES COM MM DESENVOLVEM AMILOIDOSE DO TIPO AL OU AH E 90% DESTES APRESENTAM DEPÓSITOS DE AMILÓIDE NO TRATO AERODIGESTIVO. PACIENTE MASCULINO, 55 ANOS DE IDADE, FUMANTE, COM QUEIXA DE ARDÊNCIA LINGUAL, FISSURA EM LÁBIO, SIALORRÉIA, ROUQUIDÃO, RONCO NOTURNO, LESÕES EM UNHAS, INCHAÇO NAS PERNAS, PERDA DA TONICIDADE MUSCULAR E FORMIGAMENTO NAS MÃOS. HISTÓRIA MÉDICA: SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO. EXAME CLÍNICO EXTRA-ORAL: MADAROSE, LESÕES NODULARES SUBUNGUEAIS E NÓDULOS DISCRETOS EM PELE DOS DEDOS DAS MÃOS. EXAME INTRA-ORAL: ENRIJECIMENTO DA MUCOSA JUGAL, LÍNGUA E LÁBIOS. BIÓPSIA EM MUCOSA DE LÁBIO INFERIOR REVELOU DEPOSIÇÃO DE AMILÓIDE (POSITIVO PARA COLORAÇÃO VERMELHO-CONGO, COM REFRIGÊNCIA VERDE-MAÇÃ À LUZ POLARIZADA). EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOGRÁFICOS E LABORATORIAIS) MOSTRARAM NORMALIDADE, EXCETO POR NÍVEIS ELEVADOS DE GAMA-GT, CONCENTRAÇÕES DE IGM E IGA ABAIXO DOS VALORES DE REFERÊNCIA E POR PICO MONOCLONAL DE IGG/KAPPA EM URINA, DEMONSTRADO POR IMUNOFIXAÇÃO. EXAMES PARA DOENÇAS INFECCIOSAS CRÔNICAS E OUTRAS ALTERAÇÕES REUMÁTICAS RESULTARAM NEGATIVOS. PUNÇÃO DE MEDULA ÓSSEA MOSTROU PROLIFERAÇÃO PLASMOCITÁRIA MASSIVA. PACIENTE ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO HEMATOLÓGICO (MELPHALAN + TRANSPLANTE AUTÓLOGO A SER REALIZADO) E EM ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 35

TITULO: REAÇÃO DE CORPO ESTRANHO INCOMUM EM MUCOSA LABIAL: RELATO DE CASO

AUTORES: ADRIELE FERREIRA GOUVÊA; ANA CAROLINA PRADO RIBEIRO; BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE; JACKS JORGE; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: A PRESENÇA DE CORPOS ESTRANHOS NA MUCOSA BUCAL É RARA, MAS ALGUNS MATERIAIS (BOTÕES, FRAGMENTOS DE MADEIRA, UNHAS POSTIÇAS, CERDAS DE ESCOVAS DENTAIS) VEM SENDO RELATADOS. ASPECTOS CLÍNICOS GERAIS: LESÕES ULCERADAS OU NODULARES EM QUALQUER LOCAL DA MUCOSA BUCAL DE CRIANÇAS E ADULTOS JOVENS. ASPECTOS MICROSCÓPICOS: MATERIAL ESTRANHO DE MORFOLOGIA VARIÁVEL COM OU SEM A PRESENÇA DE GRANULOMAS, CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS E INFILTRADO INFLAMATÓRIO AGUDO OU CRÔNICO. TRATAMENTO: REMOÇÃO TOTAL DA LESÃO. PACIENTE GÊNERO MASCULINO, 49 ANOS, QUEIXA DE NÓDULO EM LÁBIO E RELATO DE BIÓPSIA PRÉVIA NO MESMO LOCAL DIAGNOSTICADA COMO MUCOCELE. EXAME INTRA-BUCAL: NÓDULO EM MUCOSA LABIAL INFERIOR, COM 2 CM DE DIÂMETRO, COLORAÇÃO NORMAL, FIBROELÁSTICO E LEVEMENTE DOLORIDO À PALPAÇÃO. ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA: FRAGMENTO DE MUCOSA REVESTIDO POR EPITÉLIO ESCAMOSO APRESENTANDO TECIDO CONJUNTIVO SUBJACENTE COM INTENSO INFILTRADO INFLAMATÓRIO CRÔNICO, COLÔNIAS BACTERIANAS E ESTRUTURAS EOSINOFÍLICAS ALONGADAS ASSOCIADAS À ÁREAS DE MICROABCESSOS, QUADRO SUGESTIVO DE REAÇÃO DE CORPO ESTRANHO. O MATERIAL FOI SUBMETIDO À ANÁLISE EM MICROSCOPIA ELETRÔNICA DE VARREDURA E MICROSCOPIA DE LUZ POLARIZADA, QUE MOSTRARAM PRESENÇA DE ESTRUTURA ARREDONDADA, COM ESPESSURA CONSTANTE E RAIOS DE APROXIMADAMENTE 210 µM, REFRIAGENTE À LUZ POLARIZADA. DE MODO COMPARATIVO, ANALISAMOS CERDAS DE ESCOVA INTERDENTAL E SUAS CARACTERÍSTICAS ULTRAESTRUTURAIS FORAM MUITO SEMELHANTES ÀS DOS CORPOS ESTRANHOS ENCONTRADOS NA MUCOSA LABIAL DO PACIENTE. O PACIENTE ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO SEM RECIDIVA DA LESÃO.

PÔSTER 36

TITULO: MANIFESTAÇÃO BUCAL ISOLADA DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE

AUTORES: FERNANDA VIVIANE MARIANO; ROGÉRIO DE ANDRADE ELIAS; WILFREDO ALEJANDRO GONZÁLEZ-ARRIAGADA; MARCO AURÉLIO CARVALHO DE ANDRADE ; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: A PARACOCCIDIOIDOMICOSE É UMA INFECÇÃO FÚNGICA CAUSADA PELO PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS QUE AFETA PRIMARIAMENTE OS PULMÕES. PODE MANTER-SE CONFINADO LOCALMENTE OU DISSEMINAR-SE PARA LINFONODOS, MEMBRANAS MUCOSAS, PELE, OSSOS E GLÂNDULAS ADRENAIS. MANIFESTAÇÕES BUCAIS OCORREM EM CERCA DE 50% DOS PACIENTES, SENDO GENGIVA E MUCOSA ALVEOLAR OS LOCAIS MAIS COMUNS. CLINICAMENTE AS LESÕES SE APRESENTAM COMO ULCERAÇÕES COM SUPERFÍCIE GRANULAR DE ASPECTO MORIFORME. NA BOCA GERALMENTE AFETA MÚLTIPLOS LOCAIS, SENDO INCOMUM MANIFESTAÇÃO EM UMA ÚNICA ÁREA. RELATAMOS SEIS CASOS DE PACIENTES COM LESÕES ISOLADAS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE. TODOS ERAM DO GÊNERO MASCULINO, COM IDADE VARIANDO DE 51 A 62 ANOS. O TEMPO DE EVOLUÇÃO VARIOU DE UM A QUATRO MESES E OS SEIS ERAM TABAGISTAS E/OU ETILISTAS. AS LESÕES SE LOCALIZAVAM EM: BORDA LATERAL DE LÍNGUA SE ESTENDENDO PARA O DORSO (CASOS 1 E 2), REBORDO ALVEOLAR INFERIOR (CASO 3), LÁBIO INFERIOR (CASO 4), PALATO MOLE (CASO 5) E GENGIVA (CASO 6). TODOS FORAM ENCAMINHADOS PARA TRATAMENTO COM INFECTOLOGISTA, HAVENDO REMISSÃO TOTAL DA LESÃO APÓS TERAPIA MEDICAMENTOSA. EXISTEM POUCOS RELATOS NA LITERATURA DE LESÕES BUCAIS ISOLADAS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE. NO ENTANTO, É IMPORTANTE CONSIDERAR QUE LESÕES LOCALIZADAS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE PODEM OCORRER E DEVEM SER DIFERENCIADAS DE OUTRAS LESÕES, PRINCIPALMENTE CARCINOMA ESPINOCELULAR.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 37

TITULO: RELATO DE CASO E ESTUDO MORFOLÓGICO DE DENS IN DENTE

AUTORES: FERNANDA VIVIANE MARIANO*; KENIA REGINA SILVA; ROMÁN CARLOS BREGNI; OSLEI PAES DE ALMEIDA

RESUMO: DENTE INVAGINADO OU DENS IN DENTE É UMA MALFORMAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO QUE OCORRE DEVIDO À INVAGINAÇÃO DO EPITÉLIO ODONTOGÊNICO PARA O INTERIOR DO ÓRGÃO DENTÁRIO. CLINICAMENTE É CARACTERIZADO PELA PRESENÇA DE UMA CÚSPIDE ACESSÓRIA NA FACE LINGUAL/PALATINA PROJETADA DESDE O CÍNGULO OU DA JUNÇÃO CEMENTO-ESMALTE. O DEFEITO AFETA COM MAIOR FREQUÊNCIA INCISIVOS SUPERIORES LATERAIS PERMANENTES. RELATAMOS O CASO DE UMA MENINA DE 13 ANOS DE IDADE QUE COMPARECEU AO SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO ORAL (OROCENTRO) DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA PARA AVALIAÇÃO DE DOR EM GENGIVA INFERIOR LADO ESQUERDO. AO EXAME CLÍNICO, OBSERVAMOS UMA FÍSTULA EM MUCOSA ALVEOLAR INFERIOR PRÓXIMA AOS DENTES 32 E 33 E PRESENÇA DE CÚSPIDE ACESSÓRIA NA FACE LINGUAL DO 32. NO EXAME RADIOGRÁFICO PERIAPICAL VISUALIZAMOS ALTERAÇÃO MORFOLÓGICA DO ELEMENTO EM QUESTÃO E CONFIRMAMOS A OCORRÊNCIA DE UM DENTE INVAGINADO. LESÃO PERIAPICAL CORRESPONDENTE AO ELEMENTO DENTÁRIO TAMBÉM FOI OBSERVADA. SEM HAVER POSSIBILIDADE PARA TRATAMENTO ENDODÔNTICO, OPTOU-SE PELA EXODONTIA DO DENTE 32. FOI REALIZADO ESTUDO MORFOLÓGICO MACRO E MICROSCOPICAMENTE E ASPECTOS ULTRA-ESTRUTURAIS TAMBÉM FORAM DESCRITOS. ESTA ANÁLISE É IMPORTANTE PARA UM MELHOR CONHECIMENTO DA ALTERAÇÃO E COMPREENSÃO DO MECANISMO DE FORMAÇÃO.

PÔSTER 38

TITULO: TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO: RELATO DE CASO COM EXTENSO COMPROMETIMENTO MAXILAR

AUTORES: ANA CLARA MALTA GRACIO; CELINA FAIG LIMA; LUIS ANTONIO GUIMARÃES CABRAL; ADRIANA M.P.DA SILVA MARCHINI; ADRIANA AIGOTTI HABERBECK BRANDÃO; JANETE DIAS ALMEIDA

RESUMO: O TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO (TOQ) É UMA NEOPLASIA ODONTOGÊNICA DOS OSSOS DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR, ACOMETENDO COM MAIOR FREQUÊNCIA A MANDÍBULA, REVELANDO INTENSA ATIVIDADE PROLIFERATIVA DO EPITÉLIO NEOPLÁSICO. A RECORRÊNCIA ELEVADA RELACIONA-SE, PRINCIPALMENTE, À TERAPÊUTICA CIRÚRGICA ECONÔMICA, E/OU AO TAMANHO E LOCALIZAÇÃO DA LESÃO. PACIENTE DO SEXO MASCULINO, LEUCODERMA, 20 ANOS DE IDADE, COMPARECEU AO NOSSO AMBULATÓRIO APRESENTANDO ABAULAMENTO DE APROXIMADAMENTE 3 CM NA REGIÃO DE MOLARES SUPERIORES DIREITOS COMPROMETENDO PALATO E TÁBUA ÓSSEA VESTIBULAR; REVESTIDO POR MUCOSA ÍNTEGRA, À COMPRESSÃO REVELOU CONSISTÊNCIA ÓSSEA, SEM CREPITAÇÃO. NA ORTOPANTOMOGRAFIA OBSERVOU-SE IMAGEM RADIOLÚCIDA COMPROMETENDO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR, PAREDE LATERAL DA FOSSA NASAL E DESLOCANDO DENTES. PUNCIONADA PRODUZIU LÍQUIDO PASTOSO COMPATÍVEL COM A PRESENÇA DE QUERATINA. COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE TOQ REALIZOU-SE BIÓPSIA INCISIONAL. NO MICROSCÓPICO, OBSERVOU-SE PRESENÇA DE EPITÉLIO ATRÓFICO COM CAMADA BASAL RETIFICADA E CAMADA SUPERFICIAL DE PARAQUERATINA CORRUGADA, O CONJUNTIVO APRESENTAVA INFILTRADO PREDOMINANTEMENTE MONONUCLEAR, CONFIRMANDO TOQ. PELO TAMANHO E PELA LOCALIZAÇÃO DA LESÃO, MESMO ENTENDENDO O COMPORTAMENTO DA NEOPLASIA, REALIZAMOS MARSUPIALIZAÇÃO. O PACIENTE FOI ACOMPANHADO MENSALMENTE DURANTE SETE MESES, SEM REVELAR NENHUM SINTOMA CLÍNICO, OBSERVANDO-SE RADIOGRAFICAMENTE A INVOLUÇÃO DA LESÃO, COM RESTABELECIMENTO DAS ESTRUTURAS ANATÔMICAS; DEVENDO SER O PACIENTE SUBMETIDO À ENUCLEAÇÃO DOS RESQUÍCIOS LESIONAIS PARA AVALIAÇÃO DA PERSISTÊNCIA DA NEOPLASIA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 39

TITULO: TUMOR ODONTOGÊNICO DE CÉLULAS GRANULARES CENTRAL: ESTUDO HISTOPATOLÓGICO E IMUNOISTOQUÍMICO

AUTORES: ANA TEREZINHA MARQUES MESQUITA*; CÁSSIO ROBERTO ROCHA DOS SANTOS; JOÃO LUIZ DE MIRANDA; JORGE ESQUICHE LEÓN; OSLEI PAES DE ALMEIDA; JACKS JORGE

RESUMO: O TUMOR ODONTOGÊNICO DE CÉLULAS GRANULARES CENTRAL (TOCGC) É UM TUMOR BENIGNO RARO, CONSTITUÍDO DE CÉLULAS GRANULARES E EPITÉLIO ODONTOGÊNICO INATIVO. MOSTRA PREDILEÇÃO PELO GÊNERO FEMININO, COM MÉDIA DE IDADE DE 45 ANOS E LOCALIZAÇÃO MAIS FREQUENTE NA REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA. NESTE TRABALHO, APRESENTAMOS UM CASO DE TOCGC ENVOLVENDO A MANDÍBULA DE UMA MULHER DE 20 ANOS E ENFATIZAMOS OS ASPECTOS IMUNOISTOQUÍMICOS, COM UM AMPLO PAINEL DE ANTICORPOS. O EPITÉLIO ODONTOGÊNICO (EO) MOSTROU POSITIVIDADE PARA CITOQUERATINAS (CK) AE1/AE3, 34BE12, CK5, CK7, CK8, CK14, CK19, E-CADERINA, B-CATENINA, CD138 E P63. AS CÉLULAS GRANULARES FORAM POSITIVAS PARA VIMENTINA, CD68, LISOZIMA, ACTINA DE MÚSCULO-ESPECÍFICA, ACTINA DE MÚSCULO LISO, CALPONINA, ENOLASE NEURÔNIO-ESPECÍFICA, CD138 E BCL-2. CÉLULAS SEMELHANTES ÀS CÉLULAS DENDRÍTICAS, CIRCUNJACENTES AO EO, EXIBIRAM POSITIVIDADE PARA VIMENTINA, CD1A, S100, CD68, E BCL-2 E, NEGATIVIDADE PARA O FATOR XIII, SUPORTANDO O FENÓTIPO DE CÉLULAS DE LANGERHANS. O ÍNDICE KI-67 FOI DE 1,8%, ENQUANTO P53 FOI NEGATIVA. COM 4 ANOS DE PROSERVAÇÃO, NÃO HÁ SINAIS DE RECIDIVA. ESSES DADOS CONFIRMAM A NATUREZA BENIGNA DO TOCGC, A ASSOCIAÇÃO DO EO COM AS CÉLULAS DE LANGERHANS E UM FENÓTIPO VARIÁVEL DAS CÉLULAS GRANULARES. CONSIDERANDO ESTE CASO E OUTROS PUBLICADOS NA LITERATURA, SUGERIMOS QUE O TOCG SEJA CONSIDERADO UMA ENTIDADE DISTINTA. APOIO FINANCEIRO: FAPESP

PÔSTER 40

TITULO: CEMENTOBLASTOMA EM LOCALIZAÇÃO NÃO USUAL: RELATO DE CASO

AUTORES: KARUZA MARIA ALVES PEREIRA; FÁBIO WILDSON GURGEL COSTA; MARCELO MAGALHÃES DIAS; ROSEANA DE ALMEIDA FREITAS; MÁRCIA CRISTINA DA COSTA MIGUEL

RESUMO: O CEMENTOBLASTOMA É UM NEOPLASMA ODONTOGÊNICO BENIGNO, CLASSIFICADO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS- 2005) COMO TUMOR DE ECTOMESÊNQUIMA COM OU SEM INCLUSÃO DE EPITÉLIO ODONTOGÊNICO. É UMA ENTIDADE RELATIVAMENTE RARA, COMPREENDENDO CERCA DE 1% DE TODOS OS TUMORES ODONTOGÊNICOS. ESTE TRABALHO RELATA UM CASO DE CEMENTOBLASTOMA ACOMETENDO A REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA, LOCALIZAÇÃO POUCO USUAL PARA ESTE TUMOR. PACIENTE DO SEXO FEMININO, 13ANOS DE IDADE, CHEGOU AO SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA QUEIXANDO-SE DE UM AUMENTO DE VOLUME NO LADO DIREITO DA MAXILA. AO EXAME FÍSICO EXTRA-ORAL OBSERVAVA-SE UM ABAULAMENTO NA REGIÃO ANTERIOR SUPERIOR CAUSANDO DISCRETA ASSIMETRIA FACIAL. INTRAORALMENTE APRESENTAVA UMA TUMEFACÇÃO INDOLOR LOCALIZADA NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA PRÓXIMO AOS INCISIVOS, MUCOSA DE RECOBRIMENTO DE ASPECTO NORMAL, COM APROXIMADAMENTE 3 ANOS DE EVOLUÇÃO. RADIOGRAFICAMENTE EVIDENCIAVA-SE UMA IMAGEM RADIOPACA, BEM CIRCUNSCRITA EM ÍNTIMA ASSOCIAÇÃO AO DENTE 11, A QUAL ABRANGIA DESDE O TERÇO CERVICAL ATÉ O APICAL. REALIZOU-SE ENUCLEAÇÃO DA LESÃO E REMOÇÃO DO DENTE ASSOCIADO. EM SEGUIDA, UTILIZANDO-SE A COROA DO PRÓPRIO ELEMENTO DENTÁRIO, CONFECCIONOU-SE UMA PRÓTESE ADESIVA UNITÁRIA COM O INTUITO DE MANTER O ESPAÇO INTERDENTÁRIO. A ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DA PEÇA CIRÚRGICA REVELOU MATERIAL MINERALIZADO, SEMELHANTE A CEMENTO, FUSIONADO A RAIZ DO DENTE ENVOLVIDO. COM BASE NA ASSOCIAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICA, RADIOGRÁFICAS E HISTOPATOLÓGICAS, DIAGNOSTICOU-SE O CASO COMO: CEMENTOBLASTOMA. A PACIENTE ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO, SEM QUAISQUER ANORMALIDADES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 41

TITULO: LIPOMA INTRA-ÓSSEO DA MANDÍBULA: RELATO DE CASO

AUTORES: FERNANDA PAULA YAMAMOTO; BRUNNO SANTOS DE FREITAS SILVA; DÉCIO DOS SANTOS PINTO JÚNIOR

RESUMO: LIPOMAS SÃO NEOPLASIAS BENIGNAS, COMPOSTAS POR TECIDO ADIPOSEO MADURO SEM SINAIS DE ATÍPIA CELULAR, RELATIVAMENTE COMUNS NOS TECIDOS MOLES. OS LIPOMAS INTRA-ÓSSEOS SÃO ENCONTRADOS MAIS FREQUENTEMENTE NAS METÁFISES DE OSSOS LONGOS E REGIÃO DO OSSO CALCÂNEO, NO ENTANTO, ALGUNS CASOS FORAM RELATADOS NOS OSSOS GNÁTICOS. OS LIPOMAS INTRA-ÓSSEOS DOS OSSOS GNÁTICOS NORMALMENTE REVELAM UMA PREDILEÇÃO POR PACIENTES DO GÊNERO FEMININO, COM IDADE VARIANDO ENTRE 20 E 65 ANOS DE IDADE, FREQUENTEMENTE CAUSANDO EXPANSÕES ÓSSEAS, DOR E PARESTESIA. RADIOGRAFICAMENTE ESSES TUMORES APRESENTAM CARACTERÍSTICAS INDISTINTAS, FAZENDO COM QUE O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL SE TORNE UM DESAFIO PARA RADIOLOGISTAS E PATOLOGISTAS. ESTE RELATO DE CASO REFERE-SE A UM PACIENTE DO GÊNERO MASCULINO, DE 18 ANOS DE IDADE, QUE APRESENTOU UMA LESÃO RADIOLÚCIDA BEM DELIMITADA NO CORPO DA MANDÍBULA DIREITO. A LESÃO FOI UM ACHADO INCIDENTAL ATRAVÉS DE RADIOGRAFIA PANORÂMICA CONVENCIONAL, SEM QUE HOUVESSE QUEIXA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA PRÉVIA. EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM FORAM SOLICITADOS E AUXILIARAM NA CONDUÇÃO DESTE CASO. BASEADOS NOS ACHADOS IMAGINOLÓGICOS E TOMOGRÁFICOS AS PRINCIPAIS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS FORAM O TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO E O CISTO ÓSSEO SIMPLES. FOI REALIZADA UMA BIÓPSIA INCISIONAL QUE REVELOU HISTOLOGICAMENTE UM QUADRO COMPATÍVEL COM LIPOMA INTRA-ÓSSEO. APÓS ESSA PRIMEIRA ANÁLISE HISTOLÓGICA CONDUZIU-SE A EXÉRESE DA LESÃO, COM SUBSEQUENTE CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE LIPOMA INTRA-ÓSSEO.

PÔSTER 42

TITULO: HAMARTOMA RABDOMIOMATOSO MESENQUIMAL: RELATO DE CASO

AUTORES: BRUNNO SANTOS DE FREITAS SILVA; FERNANDA PAULA YAMAMOTO; HELDER ANTONIO REBELO PONTES; SUZANA CANTANHEDE ORSINI MACHADO DE SOUSA

RESUMO: O HAMARTOMA RABDOMIOMATOSO MESENQUIMAL (HRM) É UMA LESÃO CONGÊNITA RARA QUE OCORRE MAIS FREQUENTEMENTE NA PELE, PARTICULARMENTE NAS REGIÕES DE FACE E PESCOÇO. HRM É COMPOSTO POR UMA MISTURA DESORDENADA DOS TECIDOS, ADIPOSEO MADURO, MUSCULAR ESTRIADO ESQUELÉTICO, CONJUNTIVO E POR ESPAÇOS VASCULARES. APENAS 3 CASOS FORAM RELATADOS NA CAVIDADE BUCAL NA LITERATURA CIENTÍFICA ATÉ 2009. O PRESENTE RELATO REFERE-SE A UM CASO DE HRM, OCORRENDO EM UM PACIENTE DE 6 MESES DE IDADE, REPRESENTADO POR UM NÓDULO DE APROXIMADAMENTE 2 CM EM SEU MAIOR DIÂMETRO, FIRME À PALPAÇÃO, E APARENTEMENTE BEM DELIMITADO, LOCALIZADO NA REGIÃO DA MUCOSA LABIAL SUPERIOR. SEGUNDO RELATO DOS RESPONSÁVEIS, A LESÃO ESTAVA PRESENTE DESDE O NASCIMENTO, TENDO SEU CRESCIMENTO ESTABILIZADO NOS ÚLTIMOS 2 MESES. DURANTE A INSPEÇÃO FÍSICA INTRA-ORAL CONSTATOU-SE QUE ESTE NÓDULO NÃO INTERFERIA NA INTEGRIDADE DA MUCOSA DE REVESTIMENTO, COMO TAMBÉM, NÃO CAUSAVA QUAISQUER ALTERAÇÕES DE COLORAÇÃO NO TECIDO. COM BASE NOS ACHADOS CLÍNICOS, E APESAR DA LOCALIZAÇÃO EM LÁBIO, A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA PRINCIPAL FOI DE EPÚLIDE CONGÊNITA. FRENTE A ESSA HIPÓTESE OPTOU-SE PELA REALIZAÇÃO DE UMA BIÓPSIA EXCISIONAL, ONDE O PACIENTE PEDIÁTRICO FOI SUBMETIDO A ANESTESIA GERAL POR VIA INALATÓRIA, SEGUIDO DA EXÉRESE DA LESÃO. HISTOLOGICAMENTE A LESÃO CARACTERIZAVA-SE PELA PRESENÇA MACIÇA DE TECIDO CONJUNTIVO DENSO POBREMENTE CELULARIZADO, E ADIPÓCITOS MADUROS, QUE POR VEZES, APRESENTAVAM-SE ENTREMEDIADOS POR FEIXES DE TECIDO MUSCULAR ESTRIADO. PARA CARACTERIZAÇÃO DOS COMPONENTES TECIDUAIS E CELULARES DA LESÃO FORAM REALIZADAS REAÇÕES IMUNO-HISTOQUÍMICAS PARA OS ANTICORPOS ACTINA DE MÚSCULO LISO, ACTINA MÚSCULO ESPECÍFICA (HHF35) E PROTEÍNA S100. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI HRM.



PÔSTER 43

TÍTULO: TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO: RELATO DE CASO

AUTORES: FERNANDA SALGUEIREDO GIUDICE*; JOÃO FELIPE M. SANTOS; ALUANA MARIA DA COSTA DAL VECHIO; DÉCIO DOS SANTOS PINTO JUNIOR; MARILIA TRIERVEILER MARTINS

RESUMO: O TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO É CONSIDERADO UMA LESÃO RARA COMPOSTA POR CÉLULAS COM FORMATO FUSIFORME (MIOFIBROBLASTOS) ACOMPANHADAS POR VARIADO INFILTRADO INFLAMATÓRIO. APESAR DE DIVERSOS FATORES PATOGÊNICOS SEREM PROPOSTOS (ORIGEM REATIVA, INFECCIOSA, AUTO-IMUNE OU NEOPLÁSICA), SUA ETILOGIA CONTINUA SENDO CONTROVERSA E INCERTA. O PRESENTE CASO CLÍNICO REFERE-SE A PACIENTE DO SEXO FEMININO, MELANODERMA, NÃO FUMANTE, NÃO ETILISTA, QUE APRESENTOU, NA REGIÃO DO DENTE 43, UM NÓDULO ASSINTOMÁTICO, DE CONSISTÊNCIA FIBROSA, SUPERFÍCIE LOBULAR, COLORAÇÃO DA MUCOSA NORMAL, COM 4 MESES DE DURAÇÃO E EXIBINDO APROXIMADAMENTE 20 MM DE DIÂMETRO. AS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS INCLUÍRAM LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES E FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO. FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL. O EXAME HISTOPATOLÓGICO REVELOU FRAGMENTO DE TECIDO CONJUNTIVO, ORA DENSO, ORA MIXOMATOSO, CARACTERIZADO PELA PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS FUSIFORMES ARRANJADAS EM FEIXES E PERMEADO POR DIFUSO INFILTRADO INFLAMATÓRIO MISTO. OBSERVARAM-SE, TAMBÉM, INÚMEROS VASOS SANGUÍNEOS, POR VEZES, CONGESTOS, ÁREAS DE HEMORRAGIA E A PRESENÇA DE UM EPITÉLIO PAVIMENTOSO ESTRATIFICADO PARAQUERATINIZADO RECOBRINDO PARCIALMENTE A LESÃO. A ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA MOSTROU POSITIVIDADE DAS CÉLULAS FUSIFORMES PARA ACTINA DE MÚSCULO LISO E O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO. O TRATAMENTO PROPOSTO É CIRÚRGICO CONSERVADOR E, EMBORA NENHUMA EVIDÊNCIA DE RECORRÊNCIA OU TRANSFORMAÇÃO MALIGNA TENHA SIDO RELATADA, EM OUTRAS LOCALIDADES QUE NÃO A CAVIDADE ORAL, SUGERE-SE UM ACOMPANHAMENTO PROLONGADO.

PÔSTER 44

TÍTULO: LESÕES FIBRO-ÓSSEAS ASSOCIADAS A CISTOS ÓSSEOS SIMPLES: RELATO DE 3 CASOS

AUTORES: FABIO DO PRADO FLORENCE BRAGA*; MARCELO ZILLO MARTINI; ANNA TORREZANI; GABRIELA ARTICO; ANDRÉ CAROLI ROCHA; FABIO DE ABREU ALVES

RESUMO: UMA ASSOCIAÇÃO INCOMUM ENTRE LESÕES FIBRO-ÓSSEAS E CISTOS ÓSSEOS SIMPLES TEM SIDO DESCRITA NA LITERATURA. O CISTO ÓSSEO SIMPLES (COS) É UMA LESÃO ÓSSEA ASSINTOMÁTICA QUE NORMALMENTE ACOMETE CRIANÇAS E ADULTOS JOVENS. RADIOGRAFICAMENTE, O COS É CARACTERIZADO POR IMAGEM RADIOLÚCIDA DE LIMITES BEM DEFINIDOS QUE SE APRESENTA QUASE QUE EXCLUSIVAMENTE EM MANDÍBULA. A LITERATURA DESCREVE UMA ASSOCIAÇÃO INCOMUM ENTRE CISTOS ÓSSEOS SIMPLES E LESÕES FIBRO-ÓSSEAS, INCLUINDO DISPLASIA CEMENTO ÓSSEA (DCO), DISPLASIA FIBROSA (DF), FIBROMA OSSIFICANTE (FO) E OSTEOLASTOMA. APESAR DAS TEORIAS PROPOSTAS PARA EXPLICAR ESSA ASSOCIAÇÃO, SUA PATOGÊNESE PERMANECE INCERTA. A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NOS COS É UM PROCEDIMENTO SIMPLES, POUCO TRAUMÁTICO E GERALMENTE REALIZADO SOB ANESTESIA LOCAL. OS AUTORES RECOMENDAM A INTERVENÇÃO PARA EXCLUIR OUTRAS LESÕES ODONTOGÊNICAS, COMO AMELOBLASTOMA, MIXOMA E TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO. OS TRÊS CASOS DESCRITOS REFEREM-SE A PACIENTES MELANODERMAS, COM MÉDIA DE IDADE DE 39,7 ANOS, SENDO 2 RELACIONADOS À DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA (DCOF) E 1 À DISPLASIA FIBROSA (DF). O TRATAMENTO DE ESCOLHA PARA O COS FOI A CURETAGEM PARA PROMOVER SANGRAMENTO DENTRO DA CAVIDADE. APÓS 18 MESES HOUVE RECORRÊNCIA DO COS ASSOCIADO A DF, SENDO NECESSÁRIA NOVA INTERVENÇÃO. DOS TRÊS PACIENTES, DOIS ENCONTRAM-SE ASSINTOMÁTICOS E PERDEU-SE CONTATO COM O TERCEIRO. EM CONCLUSÃO, DESCREVEMOS UMA RARA ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇAS FIBRO-ÓSSEAS E COS RESSALTANDO A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DESTA ASSOCIAÇÃO PARA UM CORRETO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 45

TITULO: MIXOMA ODONTOGÊNICO EM MAXILA

AUTORES: RONALD VARGAS ORELLANA*; LINEU PERRONE; ALEXANDRA FONTES; PAULO HENRIQUE BRAZ-SILVA; MARÍLIA TRIERVEILER MARTINS

RESUMO: O MIXOMA ODONTOGÊNICO É UMA NEOPLASIA RARA QUE ACOMETE MAIS COMUMENTE A MANDÍBULA DE PACIENTES ADULTO JOVENS. PACIENTE DO SEXO FEMININO, MELANODERMA, 37 ANOS DE IDADE, APRESENTOU AUMENTO DE VOLUME ASSINTOMÁTICO NA REGIÃO ESQUERDA DA MAXILA COM 1 ANO E 6 MESES DE EVOLUÇÃO. AO EXAME CLÍNICO OBSERVOU-SE ÁREA DE EXTENSA TUMEFACÇÃO NA REGIÃO ENTRE INCISIVO LATERAL ESQUERDO E SEGUNDO MOLAR ESQUERDO. A REGIÃO APRESENTAVA CONSISTÊNCIA ENDURECIDA, COM APAGAMENTO DE SULCO E A TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REVELOU, EM CORTES AXIAIS, EXTENSA ÁREA HIPODENSA, BEM DELIMITADA POR UM HALO HIPERDENSO. FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL E OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM FRAGMENTO DE NEOPLASIA ODONTOGÊNICA EXIBINDO UNICAMENTE UM COMPONENTE MIXOMATOSO PERMEADO POR CÉLULAS DE MORFOLOGIA ESTRELÁRIA E DE LONGOS PROLONGAMENTOS CITOPLASMÁTICOS. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE MIXOMA ODONTOGÊNICO. ESSA LESÃO É CONSIDERADA LOCALMENTE INFILTRATIVA E QUE APRESENTA IMPORTANTE ÍNDICE DE RECIDIVAS, POR ESSES MOTIVOS E PELA EXTENSÃO DA LESÃO, O TRATAMENTO PROPOSTO FOI A RESSECÇÃO DA HEMI-MAXILA. APÓS 4 MESES DO TRATAMENTO A PACIENTE ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO E SENDO PREPARADA PARA A REABILITAÇÃO.

PÔSTER 46

TITULO: TUMOR ODONTOGENICO QUERATOCISTO EM MANDIBULA DE CRIANÇA ASSOCIADO AO SINDROME DE GORLIN-GOLTZ

AUTORES: RONALD VARGAS ORELLANA*; ROGÉRIO BONFANTE MORAES; JULIANA NOGUTI; ROBERTO GARCIA REJAS*; JOAO GUALBERTO DE CERQUEIRA LUZ; ANDREA MANTESSO

RESUMO: PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ, GÊNERO FEMININO, MELANODERMA, 13 ANOS DE IDADE, APRESENTOU AUMENTO DE VOLUME EM REGIÃO DE CORPO E ÂNGULO DE MANDÍBULA, LADO ESQUERDO, NO QUAL PROMOVIA ASSIMETRIA FACIAL HÁ 4 ANOS DESDE 2005. O APODERADO RELATOU QUE A PACIENTE FOI SUBMETIDA A UMA CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE LESÃO ÓSSEA NA MANDÍBULA DO LADO DIREITO EM 2001 SEM DIAGNOSTICO. AO EXAME CLÍNICO, OBSERVOU-SE ÁREA COM TUMEFACÇÃO EXTENSA NA REGIÃO ENTRE CANINO INFERIOR DIREITO E TERCEIRO MOLAR ESQUERDO. A REGIÃO NÃO CEDIA À COMPRESSÃO DE CONSISTÊNCIA ENDURECIDA. O EXAME RADIOGRÁFICO EVIDENCIOU ÁREAS RADIOLÚCIDAS BEM DEFINIDAS COM MARGENS REGULARES E ASPECTO MULTILOCULADO, INCLUSIVE NA REGIÃO DO MENTO ENVOLVENDO DENTE INCLUSO (PRÉ-MOLAR). NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, CORTES AXIAIS REVELARAM QUE AS ÁREAS HIPODENSAS ESTAVAM UNIDAS ENTRE SI. FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL E A PEÇA FOI ENCAMINHADA PARA DIAGNOSTICO HISTOPATOLÓGICO. OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM FRAGMENTO DE CÁPSULA CÍSTICA REVESTIDA POR EPITÉLIO ESTRATIFICADO PAVIMENTOSO, PRESENÇA DE CÉLULAS PARAQUERATINIZADAS ACHATADAS DE APARÊNCIA CORRUGADA NA SUPERFÍCIE LUMINAL, A CAMADA BASAL COM CÉLULAS DE NÚCLEO HIPERCROMÁTICO DISPOSTAS EMPALÇADA. O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCISTO. O TRATAMENTO CONSISTIU NA MARZUPIALIZAÇÃO, REMOÇÃO DO DENTE RETIDO E IRRIGAÇÃO COM IODETO DE SÓDIO EM ÁGUA OXIGENADA (NA2I+H2O2) POR TRÊS MESES, E ENUCLEAÇÃO DA CÁPSULA CÍSTICA APÓS A REPARAÇÃO ÓSSEA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 47

TÍTULO: ODONTODISPLASIA REGIONAL: CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS, HISTOLÓGICAS, ULTRA-ESTRUTURAIS E IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO

AUTORES: CAMILA DE BARROS GALLO*; MARCELO ZILLO MARTINI; FÁBIO ABREU ALVES; DÉCIO DOS SANTOS PINTO JÚNIOR; MÁRCIA MARTINS MARQUES; NORBERTO NOBUO SUGAYA

RESUMO: PACIENTE DO SEXO FEMININO, FEODERMA, DOIS ANOS E MEIO DE IDADE FOI ENCAMINHADA AO AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA DEVIDO À FALHA NA ERUPÇÃO DE ALGUNS DENTES. APRESENTAVA DOR E DIFICULDADE PARA ALIMENTAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DOS DENTES IRROMPIDOS. AO EXAME INTRA-ORAL OBSERVOU-SE APENAS O INCISIVO CENTRAL E PRIMEIRO MOLAR DECÍDUOS NO HEMIARCO SUPERIOR DIREITO, AMBOS COM ANORMALIDADES MORFOLÓGICAS SIGNIFICATIVAS. OS DEMAIS HEMIARCOS NÃO APRESENTAVAM TAIS ALTERAÇÕES. A RADIOGRAFIA PANORÂMICA MOSTROU DENTES INCLUSOS TAMBÉM AFETADOS, COM ASPECTO DE DENTES-FANTASMA. OS ASPECTOS CLÍNICOS ASSOCIADOS AOS RADIOGRÁFICOS PERMITIRAM O DIAGNÓSTICO DE ODONTODISPLASIA REGIONAL (OR), UM DISTÚRBO DE DESENVOLVIMENTO ODONTOGÊNICO NÃO HEREDITÁRIO, CARACTERIZADO PELA HIPOPLASIA E HIPOCALCIFICAÇÃO DOS DENTES, QUE PODEM APRESENTAR ATRASO NA ERUPÇÃO OU RETENÇÃO. O PRESENTE CASO REPRESENTA UMA MANIFESTAÇÃO AGRESSIVA DA OR, CARACTERIZADA POR ANOMALIAS GRAVES NAS ESTRUTURAS DENTAIS E EPISÓDIOS PRECOSES DE ABSCESSOS, QUE OBRIGARAM A HOSPITALIZAÇÃO DA PACIENTE E EXTRAÇÃO DOS ELEMENTOS ENVOLVIDOS. A ANÁLISE ULTRA-ESTRUTURAL EVIDENCIOU FALHAS QUE COMPROMETIAM A INTEGRIDADE DOS DENTES ENVOLVIDOS, JUSTIFICANDO A SUSCEPTIBILIDADE À CÁRIE E AOS ABSCESSOS CLINICAMENTE OBSERVADOS. A PACIENTE ENCONTRA-SE ATUALMENTE SOB CONTROLE CLÍNICO-ORTOPÉDICO. A INEXISTÊNCIA DE PARÂMETROS DO CURSO CLÍNICO DOS DENTES AFETADOS PELA OR IMPEDE O ESTABELECIMENTO DE PROTOCOLO TERAPÊUTICO ÚNICO. ASSIM, INDIVÍDUOS AFETADOS PELA OR NECESSITAM DE TRATAMENTO INDIVIDUALIZADO E MULTIDISCIPLINAR, A FIM DE SE ALCANÇAR REABILITAÇÃO SATISFATÓRIA.

PÔSTER 48

TÍTULO: TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE ASSOCIADO A UM ODONTOMA EM CORPO DE MANDÍBULA

AUTORES: ALUANA MARIA DA COSTA DAL VECHIO*; OPHIR RIBEIRO JÚNIOR; CARLOS AUGUSTO FERREIRA ALVES; FERNANDA SALGUEIREDO GIUDICE ; MARIA DA GRAÇA NACLÉRIO HOMEM; MARÍLIA TRIERVEILER MARTINS

RESUMO: TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE É UMA NEOPLASIA ODONTOGÊNICA RARA QUE CORRESPONDE A MENOS DE 2% DOS CISTOS E TUMORES ODONTOGÊNICOS E A SUA ASSOCIAÇÃO COM ODONTOMA TEM SIDO RELATADO EM 24% DOS CASOS. OCORRE PREDOMINANTEMENTE ENTRE AS TERCEIRA E QUARTA DÉCADAS DE VIDA, NÃO HÁ PREDILEÇÃO PELO SEXO E A REGIÃO ANTERIOR DA MANDÍBULA É MAIS AFETADA. O PRESENTE CASO CLÍNICO REFERE-SE A PACIENTE DO SEXO FEMININO, MELANODERMA, DE 22 ANOS QUE APRESENTOU AUMENTO DE VOLUME INDOLOR EM CORPO DE MANDÍBULA COM COLORAÇÃO NORMAL DA MUCOSA. AS IMAGENS RADIOGRÁFICAS REVELARAM UMA LESÃO MISTA, MULTILOCLAR E BEM DELIMITADA, ASSOCIADA AO ÁPICE DOS DENTES. COM ESSAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS, A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA FOI TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE. FOI REALIZADO UMA BIÓPSIA EXCISIONAL E O EXAME HISTOPATOLÓGICO DA PEÇA CIRÚRGICA REVELOU NEOPLASIA ODONTOGÊNICA CARACTERIZADA PELA PRESENÇA DE CÁPSULA CÍSTICA REVESTIDA POR UM FINO EPITÉLIO CÚBICO/COLUNAR ESTRATIFICADO, O QUAL APRESENTA CÉLULAS FANTASMAS EOSINOFÍLICAS QUE, POR VEZES, MOSTRAM-SE CALCIFICADAS. EM OUTROS CORTES, NOTA-SE DENTINA TUBULAR CALCIFICADA, A QUAL CIRCUNDA CAVIDADES CONTENDO MATRIZ DE ESMALTE. DESTA FORMA, O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE ASSOCIADO A UM ODONTOMA E A PACIENTE ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO. OS CASOS DE TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE ASSOCIADO COM ODONTOMA APRESENTAM UM BOM PROGNÓSTICO, COM RAROS CASOS DE RECORRÊNCIA E DE TRANSFORMAÇÃO MALIGNA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 49

TÍTULO: LINFOMA DE BURKITT – RELATO DE CASO

AUTORES: NADJA MANUELA LINHARES E ALMONDES; ELIZABETE BAGORDAKIS PINTO; KIZZY SANTOS FERNANDES; FÁBIO AUGUSTO ITO

RESUMO: O LINFOMA DE BURKITT (LB) É UMA NEOPLASIA MALIGNA DE CÉLULAS B MADURAS ALTAMENTE AGRESSIVA. AS FORMAS ENDÊMICAS, ENCONTRADAS EM REGIÕES DA ÁFRICA, ACOMETEM PRINCIPALMENTE OS MAXILARES, ENQUANTO A FORMA ESPORÁDICA RARAMENTE AFETA ESSAS ESTRUTURAS. ESTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO RELATAR UM CASO CLÍNICO DE LINFOMA DE BURKITT ACOMETENDO A REGIÃO DA MANDÍBULA. PACIENTE FEMININO, 6 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, FOI LEVADA PELA MÃE AO PRONTO SOCORRO ODONTOLÓGICO QUEIXANDO-SE DE DOR E GRANDE AUMENTO DE VOLUME FACIAL COM EVOLUÇÃO DE 2 DIAS. AO EXAME CLÍNICO NOTOU-SE UM ABAULAMENTO DA REGIÃO MANDIBULAR DIREITA, ENVOLVENDO A VESTIBULAR DE MOLARES DECÍDUOS E PERMANENTES. O EXAME RADIOGRÁFICO REVELOU LESÃO RADIOLÚCIDA MAL DELIMITADA NA REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA DIREITA E SOMBRA DA LESÃO EM TECIDO MOLE. O EXAME HISTOPATOLÓGICO SUGERIU NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA MALIGNA, NÃO-HODGKIN, LINFOBLÁSTICA DO TIPO BURKITT. O PAINEL IMUNOHISTOQUÍMICO REVELOU POSITIVIDADE PARA CD10 SUBSTANCIANDO O DIAGNÓSTICO DE LB. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, ONDE FORAM REALIZADOS EXAMES COMPLEMENTARES, ESTADIAMENTO CLÍNICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO. APÓS 48 MESES DO DIAGNÓSTICO, A PACIENTE ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO, LIVRE DA DOENÇA E SEM HISTÓRICO DE RECIDIVAS. O FATO DO LB FREQUENTEMENTE ENVOLVER OS OSSOS MAXILARES ENFATIZA A IMPORTÂNCIA DOS PRATICANTES DA ODONTOLOGIA ESTAREM FAMILIARIZADOS COM AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS DOS PROCESSOS MALIGNOS DOS MAXILARES. ESSE CONHECIMENTO PODE LEVAR A UM DIAGNÓSTICO PRECOCE, FAVORECENDO O PROGNÓSTICO.

PÔSTER 50

TÍTULO: AMELOBLASTOMA HEMANGIOMATOSO: DESCRIÇÃO MICROSCÓPICA DE DOIS CASOS CLÍNICOS

AUTORES: REBECA DE SOUZA AZEVEDO*; TEREZA CRISTINA RIBEIRO BARTHOLOMEU SANTOS; OSLEI PAES DE ALMEIDA; FÁBIO RAMÔA PIRES

RESUMO: O AMELOBLASTOMA É UM TUMOR ODONTOGÊNICO BENIGNO DE ORIGEM EPITELIAL, QUE APRESENTA QUATRO VARIANTES CLINICOPATOLÓGICAS: SÓLIDA/MULTICÍSTICA, EXTRA-ÓSSEA/PERIFÉRICA, DESMOPLÁSICA E UNICÍSTICA. A VARIANTE SÓLIDA É A MAIS FREQUENTE E TAMBÉM APRESENTA DIFERENTES PADRÕES MORFOLÓGICOS, COMO A FORMA HEMANGIOMATOSA, RARA VARIANTE MICROSCÓPICA QUE SE CARACTERIZA PELA PRESENÇA DE GRANDES ESPAÇOS VASCULARES CHEIOS DE SANGUE E REVESTIDOS POR CÉLULAS ENDOTELIAIS. O OBJETIVO DESTA TRABALHO É RELATAR DOIS CASOS DE AMELOBLASTOMA DO TIPO SÓLIDO MICROSCOPICAMENTE CARACTERIZADOS PELO PADRÃO PLEXIFORME E HEMANGIOMATOSO. OS CASOS DESCRITOS SE REFEREM À PACIENTE DO GÊNERO FEMININO COM LESÃO RADIOLÚCIDA DE 4,0 CM DE DIÂMETRO EM MAXILA POSTERIOR, E A PACIENTE DO GÊNERO MASCULINO COM LESÃO RADIOLÚCIDA DE 5,0 CM DE DIÂMETRO EM MANDÍBULA POSTERIOR, CUJOS EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS REVELARAM A PRESENÇA DE ESTREITOS CORDÕES ANASTOMOSADOS DE CÉLULAS COLUNARES E CUBOIDAIS APRESENTANDO ÁREAS CÍSTICAS REVESTIDAS POR CÉLULAS EPITELIAIS ACHATADAS CONTENDO QUANTIDADE VARIADA DE HEMÁCIAS E CÉLULAS INFLAMATÓRIAS, ESPECIALMENTE OS NEUTRÓFILOS. INTENSA INFLAMAÇÃO FOI TAMBÉM OBSERVADA ENTREMEANDO OS PLEXOS DE CÉLULAS TUMORAIS, QUE APRESENTAVAM ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS REATIVAS, COMO HIPERCROMATISMO NUCLEAR E NUCLÉOLO EVIDENTE. APÓS REMOÇÃO DAS LESÕES, OS PACIENTES PERMANECEM EM ACOMPANHAMENTO SEM SINAIS DE RECIDIVA. O PRESENTE CASO ACRESCENTA INFORMAÇÕES DE RARA VARIANTE HISTOPATOLÓGICA DE AMELOBLASTOMA, QUE AINDA APRESENTA CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS E COMPORTAMENTO BIOLÓGICO INCOMPLETAMENTE ELUCIDADOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 51

TITULO: HERPES INTRAORAL EM TRANSPLANTADO. RELATO DE CASO

AUTORES: JOSÉ HENRIQUE FEIJÓ ROSSETO; FABIO LUIZ CORACIN; KAREM LÓPEZ ORTEGA

RESUMO: A INFECÇÃO PELO VÍRUS DO HERPES (HSV-1) OCORRE EM CERCA DE 75% DA POPULAÇÃO, SENDO QUE A INFECÇÃO PRIMÁRIA OCORRE NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA E GERALMENTE É ASSINTOMÁTICA. APÓS A INFECÇÃO INICIAL DA CAVIDADE ORAL, O HSV-1 PERMANECE LATENTE NO GÂNGLIO TRIGEMINAL, PODENDO OCORRER REATIVAÇÃO EM DETERMINADAS CIRCUNSTÂNCIAS, POR EXEMPLO, EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS JÁ QUE 80% DOS PACIENTES ADULTOS COM LEUCEMIA SÃO SEROPOSITIVOS PARA O HSV-1, E A REATIVAÇÃO DAS LESÕES OCORRE DURANTE AS PRIMEIRAS QUATRO SEMANAS APÓS O TRANSPLANTE. PACIENTE DE 65 ANOS, SEXO MASCULINO, TEVE UM DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA SECUNDÁRIA À SINDROME MIELODISPLÁSICA (SUBTIPO AREB-II). ANTES DO TRANSPLANTE O PACIENTE NÃO FEZ QUIMIOTERAPIA, FAZENDO USO DE ERITROPOIETINA E SULFATO FERROSO PARA SUPORTE. REALIZOU UM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NÃO MIELOABLATIVO APARENTADO NO DIA 28/05/2008. NO DIA+18 APRESENTOU DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO DE PELE. POR VOLTA DO DIA+70 PÓS-TRANSPLANTE APRESENTOU LESÕES ULCERADAS NA LÍNGUA, COM OUTRAS IDÊNTICAS NO ESÔFAGO E ESTÔMAGO. AS LESÕES DO ESÔFAGO FORAM DIAGNOSTICADAS COMO ULCERAÇÃO HERPÉTICA. O EXAME CITOLÓGICO DAS LESÕES DA LÍNGUA FOI SUGESTIVO DE INFECÇÃO PELO VÍRUS HERPES. O PACIENTE VEIO A ÓBITO 22 DIAS APÓS O DIAGNÓSTICO DE HERPES. TRATAMENTO ANTIVIRAL PROFILÁTICO DEVE SER ADMINISTRADO EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA O HSV.

PÔSTER 52

TITULO: TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: DANILO FIGUEIREDO SOAVE; LUCINEI ROBERTO OLIVEIRA ; JOÃO PAULO OLIVEIRA COSTA; ALESSANDRO ANTÔNIO COSTA PEREIRA; JOÃO ADOLFO COSTA HANEMANN; ALFREDO RIBEIRO-SILVA

RESUMO: O TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES (TCG) É UMA NEOPLASIA COM CARÁTER RELATIVAMENTE RARO, DESCRITO POR ABRIKOSOFF EM 1926. NO PRESENTE TRABALHO, OS AUTORES RELATAM O CASO DE UMA PACIENTE DE 34 ANOS, LEUCODERMA, QUEIXANDO-SE DE UMA MANCHA ESBRANQUIÇADA EM MUCOSA JUGAL DO LADO ESQUERDO, ASSINTOMÁTICA E COM EVOLUÇÃO APROXIMADA DE 12 MESES. FOI REALIZADA UMA BIÓPSIA EXCISIONAL SOB ANESTESIA LOCAL, A ANÁLISE MICROSCÓPICA REVELOU A PRESENÇA DE UM FRAGMENTO DE MUCOSA BUCAL CONSTITUÍDA POR EPITÉLIO PAVIMENTOSO ESTRATIFICADO PARAQUERATINIZADO HIPERPLÁSICO, COM ESPONGIOSE. NA LÂMINA PRÓPRIA SUBJACENTE, NOTOU-SE TECIDO CONJUNTIVO FIBROSO DENSO, DISCRETOS LEUCÓCITOS MONONUCLEARES, VASOS SANGUÍNEOS, TECIDO ADIPOSEO E MUSCULAR. OBSERVOU-SE TAMBÉM A PRESENÇA DE CÉLULAS GRANDES COM CITOPLASMA GRANULAR E NÚCLEO PICNÓTICO DISPERSAS NO TECIDO MUSCULAR. O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE TCG. APÓS 18 MESES NÃO APRESENTA SINAIS DE RECIDIVA DA LESÃO E O LOCAL ONDE FOI REALIZADA A BIÓPSIA ENCONTRA-SE COMPLETAMENTE CICATRIZADO. O TCG PODE SER OBSERVADO EM DIVERSOS SÍTIOS, ENTRE OS MAIS COMUNS ESTÃO PELE E TECIDOS MOLES, CAVIDADE ORAL E VIAS AERO-DIGESTIVAS SUPERIORES. CLINICAMENTE SÃO LESÕES BÊNIGNAS TENDO VISTO ALGUNS CASOS DE MALIGNIDADE, QUANTO AS SUAS CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS, VÊM-SE AGLOMERADOS DE CÉLULAS POLIGONAIS E FUSIFORMES. COM O OBJETIVO DE MOSTRAR AS ORIGENS ULTRAESTRUTURAIS E IMUNOHISTOQUÍMICAS DIVERSOS ESTUDOS FORAM FEITOS, E ATRAVÉS DESTES SUGESTIONA-SE COMO ORIGEM DOS TCG AS CÉLULAS DE SCHWANN, A REATIVIDADE AO MARCADOR S-100 DA SUPORTE A TAL SUGESTÃO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 53

TITULO: DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOHIDRÓTICA

AUTORES: MARINA HELENA CURY GALLOTTINI DE MAGALHAES; KARIN SÁ FERNANDES; JANAINA MEDINA; LOURDES VANESA CHACON HURTADO; KAREM LOPEZ ORTEGA

RESUMO: A DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOHIDRÓTICA (DEH) OU SÍNDROME DE CHRIST-SIEMENS-TOURAINÉ É O TIPO MAIS COMUM DE DISPLASIA ECTODÉRMICA, DE ORIGEM GENÉTICA LIGADA AO CROMOSSOMO X. A INCIDÊNCIA É DE APROXIMADAMENTE 1:100.000 E 90% DOS PACIENTES SÃO DO SEXO MASCULINO. AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MAIS IMPORTANTES SÃO SUDORESE AUSENTE OU REDUZIDA, HIPOTRICOSE, PELE RESSECADA, HIPERTERMIA, ALOPECIA, CABELOS ESPARSOS, SECOS, FINOS, CURTOS E POUCO PIGMENTADOS, ESTOMATITE, DIARRÉIA, PROBLEMAS AUDITIVOS. DENTRE OS PROBLEMAS BUCAIS SALIENTAMOS A HIPOPLASIA DE GLÂNDULAS SALIVARES, OLIGODONTIA, HIPOPLASIA DE ESMALTE E MALFORMAÇÕES DENTÁRIAS. RELATO DE CASO: TRES IRMÃOS SENDO 2 MENINOS DE 6 E 9 ANOS E UMA MENINA DE 12 ANOS DE IDADE, PROCURARAM CENTRO DE ATENDIMENTO A PACIENTES ESPECIAIS QUEIXANDO-SE DE MÚLTIPLAS AUSÊNCIAS DENTÁRIAS. OS PACIENTES APRESENTAVAM SUDORESE REDUZIDA, CABELOS E SOBRANCELHAS FINOS, SECOS, ESPARSOS E POUCO PIGMENTADOS, BOSSA FRONTAL PROEMINENTE, NARIZ EM SELA, MALFORMAÇÕES DENTÁRIAS, PERDA DE DIMENSÃO VERTICAL, OLIGODONTIA E HIPOPLASIA DE ESMALTE. A MÃE E A FILHA APRESENTAVAM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS BEM DISCRETAS. FRENTE A NOSSA HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE DEH, INICIAMOS A REABILITAÇÃO ORAL DOS PACIENTES ATRAVÉS DE ADEQUAÇÃO BUCAL, TRAÇÃO ORTODÔNTICA E CONFECÇÃO DE PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS E ENCAMINHAMOS A FAMÍLIA AO GENETICISTA PARA CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA. A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DISPLASIA ECTODÉRMICA É FUNDAMENTAL PARA ESTÁTICA, FUNÇÃO E BEM ESTAR SOCIAL DO PACIENTE.

PÔSTER 54

TITULO: REAÇÃO GRANULOMATOSA DE CORPO ESTRANHO NA MUCOSA BUCAL ASSOCIADA AO USO DE MATERIAL DE PREENCHIMENTO ESTÉTICO FACIAL

AUTORES: LUANA ESCHHOLZ BOMFIN; GRAZIELLA CHAGAS JAGUAR; EDUARDO RODRIGUES FREGNANI; JOSÉ DIVALDO PRADO; FÁBIO DE ABREU ALVES; DANYEL ELIAS DA CRUZ PEREZ

RESUMO: EMBORA A MAIORIA DOS PRODUTOS PARA PREENCHIMENTO ESTÉTICO FACIAL MOSTRE BOA TOLERÂNCIA TECIDUAL, GRANULOMAS DE CORPO ESTRANHO ASSOCIADOS A ESSES MATERIAIS TEM SIDO RELATADOS. O OBJETIVO DESSE TRABALHO É RELATAR 4 CASOS DE GRANULOMAS DE CORPO ESTRANHO NA MUCOSA BUCAL DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS DE PREENCHIMENTO ESTÉTICO FACIAL, SENDO 3 CASOS ASSOCIADOS AO USO DE POLIMETILMETACRILATO (PMMC) E UM CASO DE SILICONE LÍQUIDO (SL). TRÊS CASOS OCORRERAM EM MULHERES (27, 52 E 58 ANOS DE IDADE) E 1 EM HOMEM (55 ANOS). OS PACIENTES QUEIXAVAM-SE DE UM NÓDULO INDOLOR, SENDO 2 CASOS LOCALIZADOS EM MUCOSA DO LÁBIO SUPERIOR, 1 EM MUCOSA ALVEOLAR INFERIOR ANTERIOR E OUTRO EM LÁBIO INFERIOR. CLINICAMENTE, EM 2 CASOS FORAM OBSERVADOS NÓDULOS ÚNICOS E OUTROS 2 SE APRESENTAVAM COMO NÓDULOS MÚLTIPLAS. EM 3 CASOS, AS LESÕES SE APRESENTAVAM AMARELADAS. AS PRINCIPAIS HIPÓTESES DE DIAGNÓSTICO FORAM LIPOMA, CISTO EPIDERMÓIDE E NEOPLASIA DE GLÂNDULA SALIVAR. TODOS OS CASOS FORAM SUBMETIDOS À BIÓPSIAS INCISIONAIS PARA DIAGNÓSTICO DEFINITIVO. MICROSCOPICAMENTE, NOS CASOS DE PMCC ERAM OBSERVADOS ESPAÇOS PSEUDO-CÍSTICOS ARREDONDADOS, DE TAMANHO UNIFORME, CIRCUNDADOS POR CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS, ENQUANTO QUE NO CASO DE SL HAVIA VÁRIOS ESPAÇOS MICROCÍSTICOS VAZIOS, DE TAMANHO VARIADO, ASSOCIADOS A INTENSO INFILTRADO DE MACRÓFAGOS. OS PACIENTES FORAM ENCAMINHADOS A DERMATOLOGISTAS PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO. COM O CRESCENTE USO DE SUBSTÂNCIAS DE PREENCHIMENTO ESTÉTICO, GRANULOMAS ASSOCIADOS AO USO DESSES MATERIAIS DEVEM SER CONSIDERADOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE NÓDULOS BUCAIS AMARELADOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 55

TITULO: XERODERMA PIGMENTOSO

AUTORES: CAMILA LOPES CARDOSO; LUCIANA MARIA PAES DA SILVA RAMOS FERNANDES; JOSÉ HUMBERTO DAMANTE; CLEVERSON TEIXEIRA SOARES; JAISON ANTÔNIO BARRETO

RESUMO: XERODERMA PIGMENTOSO É UMA GENODERMATOSE AUTOSSÔMICA RECESSIVA RARA, CARACTERIZADA PELA HIPERSENSIBILIDADE À RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA, A DETERMINADOS FÁRMACOS E OUTROS CARCINÓGENOS, EM DECORRÊNCIA DA DEFICIÊNCIA DE REPARAÇÃO DO DNA LESADO. CARACTERIZA-SE PELA PIGMENTAÇÃO CUTÂNEA GENERALIZADA, QUERATOSE ACTÍNICA EM ÁREAS EXPOSTAS À LUZ SOLAR, RISCO AUMENTADO PARA TUMORES CUTÂNEOS, MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS E OCULARES. ACREDITA-SE QUE A ETIOLOGIA ESTEJA RELACIONADA À CONSANGÜINIDADE. O PRESENTE CASO É DE UM HOMEM DE 41 ANOS, COM QUEIXA DE DOR NA BOCA E LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL POR CICATRIZES PERIBUCAIS. A HIGIENE BUCAL ERA POBRE EM DECORRÊNCIA DA MICROSTOMIA. NA HISTÓRIA MÉDICA RELATAVA REMOÇÃO DE TRÊS LESÕES CUTÂNEAS, OUTRO IRMÃO COM O MESMO PROBLEMA E PAIS PRIMOS. APRESENTAVA MÁCULAS E PÁPULAS PIGMENTADAS CUTÂNEAS GENERALIZADAS, BAIXA ESTATURA, DIFICULDADES AO FALAR, E TREMORES AO ESCREVER E SE MOVIMENTAR. NA RADIOGRAFIA PANORÂMICA FORAM NOTADOS PROBLEMAS PERIODONTAIS E DENTÁRIOS. UMA PROFILAXIA INICIAL FOI REALIZADA COM LIMITAÇÕES. FOI PLANEJADO EXODONTIA MÚLTILPLA. SEU CADASTRO NO HOSPITAL DE DERMATOLOGIA ACUSAVA REMOÇÃO DE CARCINOMAS BASOCELULARES E LENTIGO, HÁ 9 ANOS. O REENCAMINHAMENTO FOI FEITO PELO SERVIÇO SOCIAL.

PÔSTER 56

TITULO: TRATAMENTO CONSERVADOR DE OSTEOMIELEITE EM PACIENTE COM OSTEOPETROSE: RELATO DE CASO.

AUTORES: RAFAELA ELVIRA ROZZA; DIOGO LENZI CAPELLA; STEFÂNIA JERONIMO FERREIRA; KELSTON ULBRICHT GOMES; KLEBER GRUBER; PAULO HENRIQUE COUTO SOUZA

RESUMO: A OSTEOPETROSE É UMA DESORDEM GENÉTICA RARA QUE CAUSA UMA ESCLEROSE ÓSSEA GENERALIZADA DEVIDO A UMA FALHA NA REABSORÇÃO ÓSSEA, RESULTANTE DE UMA DISFUNÇÃO OSTEOCLÁSTICA. OS PACIENTES PODEM APRESENTAR FRATURAS RECORRENTES, OSTEODISTROFIA E OSTEOMIELEITE, COMUMENTE EM MANDÍBULA. PACIENTE LEUCODERMA, 51 ANOS, FOI ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO DE EDEMA NO LADO ESQUERDO DA FACE. RELATOU HISTÓRIA DE OSTEOPETROSE AUTOSSÔMICA DOMINANTE DO TIPO II DIAGNOSTICADA PREVIAMENTE E DE EXTRAÇÃO DENTÁRIA HÁ 40 DIAS NA REGIÃO DO DENTE 36 SEGUIDA DE COMPLICAÇÕES LOCAIS QUANTO À CICATRIZAÇÃO. AO EXAME FÍSICO OBSERVOU-SE CELULITE FACIAL E EDEMA COM DRENAGEM PURULENTE ESPONTÂNEA NA REGIÃO. A RADIOGRAFIA PANORÂMICA E A TOMOGRAFIA DE FEIXE CÔNICO DEMONSTRARAM EXTENSA ÁREA RADIOLÚCIDA DE LIMITES MAL DEFINIDOS CONTENDO ÁREAS RADIOPACAS COMPATÍVEIS COM SEQUESTROS ÓSSEOS. O DIAGNÓSTICO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO FOI DE OSTEOMIELEITE SUPURATIVA AGUDA. FOI PRESCRITO CLINDAMICINA (300MG) E METRONIDAZOL (400MG) DIÁRIOS POR 30 DIAS ATÉ A ESTABILIZAÇÃO DO QUADRO COM VISTAS À CIRURGIA. APESAR DA LITERATURA DEMONSTRAR FORMAS DE TRATAMENTO MAIS INVASIVAS, OPTOU-SE REALIZAR CIRURGIA CONSERVADORA DE CURETAGEM DO OSSO NECRÓTICO SOB ANESTESIA GERAL. EM 3 DIAS O PACIENTE TEVE ALTA, MANTENDO-SE TERAPIA ANTIBIÓTICA DURANTE 14 DIAS. O CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO DE 4 MESES MOSTRA AUSÊNCIA DE EXPOSIÇÃO ÓSSEA E IMAGENS COMPATÍVEIS COM NEOFORMAÇÃO ÓSSEA. O PRESENTE CASO CLÍNICO DEMONSTRA QUE O TRATAMENTO DA OSTEOMIELEITE SUPURATIVA AGUDA, MESMO EM PACIENTES QUE APRESENTAM ALTERAÇÃO SISTÊMICA DO METABOLISMO ÓSSEO, PODE SER REALIZADO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 57

TÍTULO: SÍNDROME DE CREST - RELATO DE CASO

AUTORES: MARCIO AUGUSTO DE OLIVEIRA; FABIANA MARTINS E MARTINS; MARINA H. C. G. MAGALHÃES

RESUMO: A SÍNDROME DE CREST FOI DESCRITA INICIALMENTE COMO UMA VARIANTE DA ESCLEROSE SISTÊMICA, PORÉM DE EVOLUÇÃO MAIS INDOLENTE E LIMITADA, CARACTERIZADA POR CALCINOSE CUTÂNEA, FENÔMENO DE RAYNAUD, ALTERAÇÃO DA MOTILIDADE ESOFÁGICA, ESCLERODACTILIA E TELANGIECTASIAS. A SÍNDROME DE CREST TEM ETIOLOGIA AUTOIMUNE, LEVA AO APARECIMENTO DE ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS, ALTERAÇÕES VASCULARES E ALTERAÇÕES ESCLERÓTICAS, LEVANDO A FIBROSE DA DERME E DE ÓRGÃOS INTERNOS. PACIENTE D.S.G. 24 ANOS, COM DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSE SISTÊMICA FECHADO HÁ APROXIMADAMENTE 10 ANOS, LEUCODERMA, SEXO FEMININO, FOI ENCAMINHADA HÁ 4 ANOS PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. A PACIENTE APRESENTAVA FENÔMENO DE RAYNAUD DESDE OS 11 ANOS, E NO MOMENTO DA PRIMEIRA CONSULTA FORAM NOTADAS TELANGIECTASIAS FACIAIS, MICROGNATIA, ESCLERODACTILIA, ATRALGIA, MIALGIA, RIGIDEZ ARTICULAR, FRAQUEZA MUSCULAR, DISMOTILIDADE ESOFÁGICA, INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIÊNCIA RENAL E HIPERTENSÃO PULMONAR LEVE. A PACIENTE RELATOU APARECIMENTO DE NÓDULOS CALCIFICADOS EM MMSS E MMII HÁ 1 ANO O QUE LEVOU AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE SÍNDROME CREST. A PACIENTE FAZ USO CONTÍNUO DE PREDNISONA, FLUOJETINA, OMEPRAZOL, NIFEDIPINA, CAPTOPRIL, METOTREXATO, CICLOFOSFAMIDA E ALENDRONATO. FOI REALIZADA A EXODONTIA DO DENTE 15 E TRATAMENTO RESTAURADOR APÓS FISIOTERAPIA PARA ESTIMULAR A ABERTURA DE BOCA. APESAR DA IMUNOSSUPRESSÃO E DA HIPERTENSÃO ARTERIAL, O TRANS CIRÚRGICO E A CICATRIZAÇÃO OCORRERAM SEM PROBLEMAS.

PÔSTER 58

TÍTULO: ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA METASTÁTICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

AUTORES: FÁBIO WILDSON GURGEL COSTA*; TÁCIO PINHEIRO BEZERRA; SAULO HILTON BOTELHO BATISTA; FRANCISCO DARIO ROCHA FILHO; ANA PAULA NEGREIROS NUNES ALVES; EDUARDO COSTA STUDART SOARES

RESUMO: TUMORES METASTÁTICOS EM CAVIDADE ORAL CORRESPONDEM A APROXIMADAMENTE 1% DAS MALIGNIDADES QUE ACOMETEM O COMPLEXO BUCO-MAXILO-FACIAL. ACREDITA-SE QUE CERCA DE 765 CASOS TENHAM SIDO PUBLICADOS NA LITERATURA E EM APENAS 6% DESTES A PRÓSTATA TEM SIDO RECONHECIDA COMO SÍTIO PRIMÁRIO. PORTANTO, O OBJETIVO DO PRESENTE TRABALHO FOI O DE RELATAR O CASO DE UM PACIENTE DO SEXO MASCULINO, 68 ANOS DE IDADE, QUE FOI REFERIDO PARA AVALIAÇÃO DE UM AUMENTO DE VOLUME DOLOROSO EM MANDÍBULA PRESENTE HÁ TRÊS MESES. EM SUA HISTÓRIA MÉDICA, REPORTOU-SE TRATAMENTO RECENTE PARA UM ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA. INTRAORALMENTE, CONSTATOU-SE UMA TUMEFACÇÃO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA, LADO ESQUERDO, COM CERCA DE 4CM, FIRME À PALPAÇÃO, RECOBERTA POR MUCOSA DE ASPECTO NORMAL. RADIOGRAFICAMENTE EVIDENCIOU-SE UMA ÁREA OSTEOLÍTICA, MARGENS FENESTRADAS, DENSIDADE MISTA, EXIBINDO OSTEÓFITOS CARACTERÍSTICOS. PROCEDEU-SE À REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA INCISIONAL QUE REVELOU UMA NEOPLASIA MALIGNA DE NATUREZA EPITELIAL COMPOSTA ORA POR BLOCOS DE CÉLULAS PEQUENAS COM CITOPLASMA ESCASSO, ORA POR CÉLULAS DE CITOPLASMA CLARO, NÚCLEOS VESICULOSOS, DISPOSTAS POR BLOCOS FROUXOS COM TENDÊNCIA A ESBOÇO GLANDULAR. TAIS CÉLULAS SE ENCONTRAVAM IMERSAS EM TECIDO CONJUNTIVO FIBROSO QUE PERMEAVA TRABÉCULAS ÓSSEAS. A ANÁLISE IMUNOHISTOQUÍMICA MOSTROU POSITIVIDADE PARA PSA E AUSÊNCIA DE MARCAÇÃO PARA AS CITOQUERATINAS CK7 E CK20, BEM COMO PARA P63. CONFRONTANDO-SE COM A HISTÓRIA MÉDICA CONCLUIU-SE TRATAR-SE DE UMA METÁSTASE ORAL DE ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA. POSTERIOR AO ESTABELECIMENTO DO DIAGNÓSTICO, O PACIENTE VEIO A ÓBITO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 59

TITULO: CARCINOMA EX-ADENOMA PLEOMÓRFICO INTRACAPSULAR: RELATO DE CASO

AUTORES: RENATA ACAY *; ANNA TORREZANI; MARCELO ZILLO MARTINI; FABIO ABREU ALVES; FERNANDO RICARDO XAVIER DA SILVEIRA

RESUMO: O CARCINOMA EX-ADENOMA PLEOMÓRFICO (CEAP) É UMA NEOPLASIA MALIGNA DE GLÂNDULAS SALIVARES RECONHECIDA QUANDO UM CARCINOMA SE DESENVOLVE EM UM ADENOMA PLEOMÓRFICO (AP). SEU COMPORTAMENTO É GERALMENTE AGRESSIVO E SEU PROGNÓSTICO, RUIM. EM ALGUNS RAROS CASOS DE CEAP, O COMPONENTE CARCINOMATOSO ESTÁ CONTIDO NA CÁPSULA FIBROSA DO AP. NESTES CASOS, É CONSIDERADO NÃO-INVASIVO E DE CURSO CLÍNICO BENIGNO, COM EXCELENTE PROGNÓSTICO APÓS EXCIÇÃO CIRÚRGICA. O PRESENTE CASO REFERE-SE A UMA PACIENTE DE 49 ANOS QUE APRESENTOU-SE COM AUMENTO DE VOLUME ASSINTOMÁTICO EM MUCOSA JUGAL, PRESENTE HÁ MUITOS ANOS. AO EXAME INTRABUCAL, NOTOU-SE NÓDULO SUBMUCOSO MÓVEL DE CONSISTÊNCIA BORRACHÓIDE. FOI REALIZADA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF), CUJO RESULTADO FOI SUGESTIVO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO. PROCEDEU-SE A BIÓPSIA EXCISIONAL, DURANTE A QUAL FOI POSSÍVEL CONSTATAR QUE A LESÃO APRESENTAVA-SE ENCAPSULADA E SEM ADERÊNCIAS AOS TECIDOS ADJACENTES. AO EXAME ANÁTOMO-PATOLÓGICO, OBSERVOU-SE UMA ÁREA COM CARACTERÍSTICAS DE ADENOMA PLEOMÓRFICO, UMA GRANDE ÁREA DE NECROSE E UMA ÁREA COM CARACTERÍSTICAS DE NEOPLASIA MALIGNA DE GLÂNDULA SALIVAR. OBSERVOU-SE, AINDA, QUE TODO O ESPÉCIME APRESENTAVA-SE CIRCUNDADO POR CÁPSULA DE TECIDO CONJUNTIVO. O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI ENTÃO DE CEAP INTRACAPSULAR. APÓS 11 MESES, A PACIENTE ENCONTRA-SE EM ACOMPANHAMENTO, SEM EVIDÊNCIAS DE RECIDIVA. O PRESENTE CASO VISA APRESENTAR UM CASO RARO DE CEAP, ALÉM DE EXEMPLIFICAR A LIMITAÇÃO DA PAAF/BÍÓPSIA INCISIONAL E A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE CUIDADOSA DE TODA A EXTENSÃO DA LESÃO PARA O ESTABELECIMENTO DO DIAGNÓSTICO.

PÔSTER 60

TITULO: CISTO ÓSSEO EM CÔNDILO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

AUTORES: ANDREZZA CAROLINA DIAS CARDOSO*; LEONARDO TEIXEIRA DINIZ; LUÍS FELIPE LUKSCHAL; HEMÍNIA MARQUES CAPISTRANO; ÍCARO BUCHHOLZ

RESUMO: PACIENTE KSVB, 11 ANOS, GÊNERO FEMININO, LEUCODERMA, PROCUROU ORTODONTISTA EM MARÇO DE 2009 PARA TRATAMENTO, SENDO OBSERVADO PELO PROFISSIONAL AUMENTO DE VOLUME EM REGIÃO PRÉ-AURICULAR DIREITA. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA AO CIRURGIÃO BUCOMAXILOFACIAL QUE, AO EXAME CLÍNICO EXTRA-BUCAL, OBSERVOU TUMEFAÇÃO EM REGIÃO PRÉ-AURICULAR DIREITA, DE CONSISTÊNCIA FIRME, SEM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA QUANDO MANIPULADA, ABERTURA BUCAL SIGNIFICATIVA E MOVIMENTOS MANDIBULARES PRESERVADOS. AO EXAME CLÍNICO INTRA-ORAL, NÃO FOI OBSERVADA NENHUMA ALTERAÇÃO RELEVANTE. FOI SOLICITADO EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TC) COM JANELA PARA TECIDO ÓSSEO, QUE EVIDENCIOU ÁREA EXPANSIVA, HIPODENSE, EM REGIÃO DE CÔNDILO MANDIBULAR DIREITO. DIANTE DOS ACHADOS CLÍNICOS E IMAGINOLÓGICOS, AS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS FORAM DE LESÕES CÍSTICAS OU NEOPLASIAS ÓSSEAS BENIGNAS, SENDO ASSIM INDICADO A REMOÇÃO CIRÚRGICA DA LESÃO SOB ANESTESIA GERAL. FOI REALIZADO UM ACESSO PRÉ-AURICULAR COM EXTENSÃO RETROMANDIBULAR, DIVULSAO DOS PLANOS SUBCUTÂNEO E MUSCULAR, EXPOSIÇÃO DE TODO RAMO ASCENDENTE DA MANDÍBULA DO LADO DIREITO ATÉ O CÔNDILO. POSTERIORMENTE, FOI REALIZADO PUNÇÃO ASPIRATIVA NA LESÃO DO CÔNDILO QUE FOI POSITIVA PARA LÍQUIDO CÍSTICO. RETIROU-SE TODA A CÁPSULA DA LESÃO E OS FRAGMENTOS FORAM ENVIADOS PARA O LABORATÓRIO DE PATOLOGIA ORAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA PUC MINAS, ONDE ESTABELECEU-SE, APÓS EXAUSTIVA DISCUSSÃO, O DIAGNÓSTICO DE CISTO ÓSSEO SEM OUTRA CLASSIFICAÇÃO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 61

TITULO: DISPLASIA EPITELIAL EM PESSOA NÃO FUMANTE E NÃO ETILISTA

AUTORES: FERNANDO WATANUKI; ANDREA MANTESSO; KAREM LOPEZ ORTEGA

RESUMO: AS LEUCOPLASIAS SÃO ALTERAÇÕES CLÍNICAS QUE PODEM APRESENTAR ASPECTO HISTOLÓGICO VARIADO. O PROGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CADA LESÃO ESTÃO LIGADOS ÀS SUAS CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS. A DISPLASIA EPITELIAL É CONSIDERADA UMA LESÃO PRÉ-MALIGNA. É MAIS FREQUENTE EM HOMENS COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS E QUE ESTEJAM SOB A AÇÃO DE AGENTES CO-CARCINOGENÉTICOS. O RISCO DE MALIGNIDADE AUMENTA EM LESÕES DE ASSOALHO DE BOCA E BORDA DE LÍNGUA, VARIANDO DE 0,3 A 36%. AINDA ASSIM, ESSAS ALTERAÇÕES DISPLÁSICAS DO EPITÉLIO, TÊM SIDO IDENTIFICADAS EM PACIENTES QUE SE ENCONTRAM FORA DOS PADRÕES EPIDEMIOLÓGICOS CONVENCIONAIS, MUITAS VEZES SUGERINDO UM PIOR PROGNÓSTICO. PACIENTE DO SEXO FEMININO, 74 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, FOI ENCAMINHADA PARA DIAGNÓSTICO DE LESÃO EM BORDA DE LÍNGUA, COM DURAÇÃO DE 6 ANOS. NA ANAMNESE REVELOU BIÓPSIA PRÉVIA HÁ DOIS ANOS COM DIAGNÓSTICO DE CANDIDÍASE. NEGOU ETILISMO E TABAGISMO. AO EXAME FÍSICO EVIDENCIOU-SE LESÃO LEUCOPLÁSICA EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA, ESTENDENDO-SE AO VENTRE LINGUAL, ASSOALHO DE BOCA E REBORDO ALVEOLAR. FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL E O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE CANDIDÍASE. O TRATAMENTO FOI INSTITUÍDO COM ANTIFÚNGICOS DE USO TÓPICO E SISTÊMICO. APÓS 2 SEMANAS, FOI CONSTATADA PEQUENA REGRESSÃO DA LESÃO E NOVA BIÓPSIA FOI REALIZADA. OS CORTES HISTOLÓGICOS EVIDENCIARAM EPITÉLIO HIPERPARAQUERATINIZADO EXIBINDO ACANTOSE, DESORGANIZAÇÃO DA CAMADA BASAL, QUERATINIZAÇÃO INDIVIDUAL, HIPERCROMATISMO E ALGUMAS FIGURAS DE MITOSE ALTAS, COM DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA EPITELIAL INTENSA. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA PARA REMOÇÃO CIRÚRGICA DA LESÃO.

PÔSTER 62

TITULO: VARIANTE PERIFÉRICA DE ODONTOMA: RELATO DE CASO

AUTORES: PATRICIA DO SOCORRO QUEIROZ FEIO; DOUGLAS CARDOSO SIQUEIRA; MICHELE GASSEN KELLERMANN; CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO; RENATO NICOLÁS HOPP; JACKS JORGE

RESUMO: OS ODONTOMAS SÃO OS TIPOS MAIS COMUNS DE TUMORES ODONTOGÊNICOS, CONSTITUÍDOS PRINCIPALMENTE POR ESMALTE E DENTINA, COM QUANTIDADES VARIÁVEIS DE CEMENTO E POLPA, TENDO UMA PREVALÊNCIA EQUIPARADA À DE TODOS OS OUTROS TUMORES ODONTOGÊNICOS SOMADOS. SÃO CONSIDERADOS POR ALGUNS AUTORES, MAIS COMO ANOMALIAS DE DESENVOLVIMENTO DO QUE TUMORES ODONTOGÊNICOS VERDADEIROS, DEVIDO À SUA GRANDE OCORRÊNCIA; OS ODONTOMAS ATINGEM AMBOS OS MAXILARES E PODEM APRESENTAR-SE COMO MASSAS AMORFAS DE TECIDO DENTAL (TIPO COMPLEXO) OU COMO VÁRIAS ESTRUTURAS DE PEQUENA DIMENSÃO SEMELHANTES A DENTES (TIPO COMPOSTO). A OCORRÊNCIA DO ODONTOMA É QUASE QUE EXCLUSIVAMENTE INTRA-ÓSSEA, MAS EM RAROS CASOS ELE PODE OCORRER EM TECIDO MOLE GENGIVAL (VARIANTE PERIFÉRICA). DESDE O ANO DE 2002, FORAM ATENDIDOS NO OROCENTRO DA FOP-UNICAMP, 80 CASOS DE ODONTOMAS. DESTES, APENAS UM CASO ERA DE ODONTOMA EXTRA-ÓSSEO. RELATAMOS ESTE CASO EM NOSSO TRABALHO, SUAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOGRÁFICAS, MICROSCÓPICAS E DISCUTIMOS A LITERATURA PERTINENTE AO ASSUNTO. CONCLUÍMOS QUE OS ODONTOMAS PERIFÉRICOS SÃO DE OCORRÊNCIA INCOMUM NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA E EM SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO DE LESÕES BUCAIS, NO ENTANTO, O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE CONHECER ESTE TIPO DE APRESENTAÇÃO CLÍNICA PARA QUE SEUS PACIENTES RECEBAM ORIENTAÇÃO E TRATAMENTO ADEQUADOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 63

TITULO: RELATO DE CASO CLÍNICO DE PÊNFIGO VULGAR APRESENTANDO ASPECTOS CLÍNICOS DE SÍFILIS SECUNDÁRIA

AUTORES: MÔNICA GHISLAINE OLIVEIRA ALVES; FERNANDA BERTINI; LUIS FELIPE DAS CHAGAS E SILVA DE CARVALHO; ADRIANA AIGOTTI H.BRANDÃO; JANETE DIAS ALMEIDA; LUIZ ANTONIO GUIMARÃES CABRAL

RESUMO: PÊNFIGO VULGAR, DOENÇA AUTO-IMUNE MUCO-CUTÂNEA CRÔNICA, CARACTERIZA-SE POR FORMAÇÃO DE VESÍCULAS E/OU BOLHAS QUE SE ROMPEREM ORIGINANDO ÚLCERAS EM MUCOSAS E PELE. AS MUCOSAS BUCAIS, VIA DE REGRA, SÃO PRIMEIRAMENTE AFETADAS, COMUMENTE AS DE GENGIVA; ACOMETENDO PREFERENCIALMENTE PACIENTES ADULTOS, COM CONTRASTES NA LITERATURA QUANTO À PREVALÊNCIA NO SEXO FEMININO. AQUI VIMOS RELATAR UM CASO NO QUAL O ASPECTO INCOMUM ASSUMIDO PELO PÊNFIGO VULGAR, PERMITIU NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL A INCLUSÃO DA SÍFILIS. PACIENTE DO SEXO FEMININO, LEUCODERMA, 48 ANOS, COMPARECEU AO AMBULATÓRIO QUEIXANDO-SE DE DOR RELACIONADA COM LESÕES QUE NÃO CICATRIZAVAM EM DIFERENTES REGIÕES BUCAIS. NO EXAME CLÍNICO OBSERVAMOS PRESENÇA DE VÁRIAS ÚLCERAS EM MUCOSAS LABIAIS, ASSOALHO BUCAL, PALATO MOLE, BORDA, DORSO E VENTRE LINGUAL, NÃO AFETANDO GENGIVA. DEVIDO FISSURAS EM DORSO LINGUAL E O ASPECTO DE PLACA DAS LESÕES LABIAIS, LEVANTAMOS HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE SÍFILIS SECUNDÁRIA E, APESAR DO FENÔMENO DE NIKOLSKY NEGATIVO E AUSÊNCIA DE LESÕES EM GENGIVA, O QUADRO CLÍNICO NÃO PERMITIU-NOS AFASTAR A VIGÊNCIA DE PÊNFIGO VULGAR. REALIZAMOS A CITOLOGIA ESFOLIATIVA, PARALELAMENTE À REQUISIÇÃO DO VDRL E DO FTA-ABS. NO CITOLÓGICO SOBRESSAÍRAM CÉLULAS ACANTOLÍTICAS DE ASPECTO BALONIZANTE E ELEMENTOS INFLAMATÓRIOS MISTOS. DIAGNÓSTICO: PÊNFIGO VULGAR; NÃO OBSTANTE A NEGATIVIDADE DO SOROLÓGICO. INICIOU-SE TRATAMENTO COM 80MG DE PREDNISONA VIA ORAL, SOMANDO-SE BOCHECHOS COM BETAMETASONA ELIXIR TRÊS VEZES/DIA. APÓS O INÍCIO DO TRATAMENTO FOI CONTATADA A MELHORA DO QUADRO CLÍNICO.

PÔSTER 64

TITULO: FASES EVOLUTIVAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DE MÚLTIPLOS CONDILOMAS ACUMINADOS ORAIS EM PACIENTE SOROPOSITIVOS PARA HIV

AUTORES: SILVIA PAULA DE OLIVEIRA*; DANIELLE RESENDE CAMISASCA; CÍNTIA TEREZA FERRARO; ELIENE CARVALHO FONSECA; SIMONE DE QUEIROZ CHAVES LOURENÇO; ELIANE PEDRA DIAS

RESUMO: LESÕES ORAIS SÃO MANIFESTAÇÕES COMUNS NA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV). AS NOVAS TERAPIAS ANTIRETROVIRAIS PARA O CONTROLE DA INFECÇÃO PELO HIV REDUZIRAM A FREQUÊNCIA DE LESÕES TAIS COMO SACORMA DE KAPOSÍ, PERIODONTITE NECROZANTE, CANDIDÍASE E LEUCOPLASIA PILOSA ORAL. PARADOXALMENTE, LESÕES PAPILOMATOSAS ASSOCIADAS AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) PASSARAM A SER MAIS OBSERVADAS. O RELATO DESTES CASOS JUSTIFICA-SE PELO AUMENTO DA FREQUÊNCIA E PARTICULARIDADES DE APRESENTAÇÃO DO CONDILOMA ACUMINADO EM PACIENTES HIV POSITIVOS. HOMEM DE 58 ANOS, NEGRO, SOROPOSITIVO PARA O HIV COM QUEIXA DE MÚLTIPLAS LESÕES NA BOCA RELATOU, NA ANAMNESE, FAZER USO IRREGULAR DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL. AO EXAME CLÍNICO FORAM OBSERVADAS LESÕES PAPILOMATOSAS EM MUCOSA JUGAL BILATERAL, MUCOSA LABIAL, FUNDO DE VESTÍBULO E DORSO DE LÍNGUA, A MAIORIA COM ASPECTOS CORRESPONDENTES À CONDILOMA ACUMINADO E AS DE LÁBIO, PELO NÚMERO, CONFLUÊNCIA E SUPERFÍCIE, SUGESTIVAS DE HIPERPLASIA EPITELIAL FOCAL. O PLANEJAMENTO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO FOI DE BIÓPSIAS EXCISIONAIS DAS LESÕES MAIS INCÔMODAS, REALIZADAS EM 5 DE 13 CONSULTAS AO LONGO DE 15 MESES. NA HISTOPATOLOGIA OBSERVOU-SE CONDILOMA ACUMINADO EM DIFERENTES FASES EVOLUTIVAS COM PRESENÇA DE ATIPIAS. A IMUNO-HISTOQUÍMICA PARA HPV16 FOI POSITIVA. CONDILOMA ACUMINADO ORAL É MAIS FREQUENTE E MAIS NUMEROSO EM INDIVÍDUOS HIV+, SENDO IMPORTANTE PARA ALERTAR SOBRE O ESTADO IMUNOLÓGICO DO PACIENTE. A ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA CRITERIOSA É IMPORTANTE POIS PODE HAVER ASSOCIAÇÃO COM DISPLASIA EPITELIAL E POTENCIAL ONCOGÊNICO PELA PRESENÇA DO HPV16.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 65

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES ORAIS NA SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS

AUTORES: CLAUDIA BARBOSA PEREIRA*; MARINA H. C. G. MAGALHÃES ; KAREM LÓPEZ ORTEGA

RESUMO: A SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS É UMA RARA CONDIÇÃO HEREDITÁRIA, DE CARÁTER AUTOSSÔMICO DOMINANTE, CARACTERIZADA POR PIGMENTAÇÃO MUCOCUTÂNEA DE MELANINA, PÓLIPOS HAMARTOMATOSOS GASTRINTESTINAIS, E AUMENTO DO RISCO DE MALIGNIZAÇÃO DAS POLIPOSES. O GENE STK 11, LOCALIZADO NO CROMOSSOMO 19P34, JÁ FOI MAPEADO E EM ALGUNS CASOS FOI RELATADA TAMBÉM MUTAÇÃO NO CROMOSSOMO 6Q. O CRITÉRIO PARA DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS INCLUI A PRESENÇA DE PIGMENTAÇÃO MUCOCUTÂNEA, PÓLIPOS INTESTINAIS E HISTÓRIA FAMILIAR. OS PACIENTES DEVEM APRESENTAR DOIS DESSES CRITÉRIOS PARA A CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA SÍNDROME. PACIENTE, 71 ANOS DE IDADE, SEXO MASCULINO, LEUCODERMA, BUSCOU TRATAMENTO PARA PIGMENTAÇÃO PERI-ORAL QUE TEVE INÍCIO HÁ APROXIMADAMENTE 20 ANOS. HÁ 10 ANOS, O PACIENTE PROCUROU DERMATOLOGISTA QUE REALIZOU BIÓPSIA DE LÁBIO, SEM ALTERAÇÕES SIGNIFICATIVAS, E AS LESÕES FORAM TRATADAS COM LASER DE RUBY, RECIDIVANDO EM POUCOS MESES. REALIZOU ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA EM 2002, COM DIAGNÓSTICO DE DIVERTÍCULO INTESTINAL E SUSPEITA DE PÓLIPO INTESTINAL. EM 2006 FORAM DIAGNOSTICADOS 2 PÓLIPOS INTESTINAIS (NÃO NEOPLÁSICOS). AS HIPÓTESES DE DIAGNÓSTICO INCLUÍRAM DOENÇA DE ADDISON E SÍNDROME DE LAUGIER-HUNZIKER-BARAN, O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS. CONSIDERANDO A QUEIXA ESTÉTICA OPTOU-SE POR UM TRATAMENTO COM LASER DIODO DE ALTA POTÊNCIA (OPUS 10, OPUS DENT LASER UNITS, ISRAEL - MODO CONTÍNUO, 3W) PARA REMOÇÃO DAS MANCHAS. FORAM REALIZADAS QUATRO APLICAÇÕES, E O RESULTADO FOI SATISFATÓRIO PARA O PACIENTE APÓS 3 MESES DE TRATAMENTO.

PÔSTER 66

TÍTULO: PLASMOCITOMA EM PACIENTE DO SEXO FEMININO

AUTORES: ALEXANDRA FONTES; ALEXANDRE MEIRELES BORBA; FÁBIO DAUMAS NUNES; DÉCIO DOS SANTOS PINTO-JUNIOR

RESUMO: O PLASMOCITOMA É UMA NEOPLASIA MALIGNA CARACTERIZADA HISTOLOGICAMENTE PELA PRESENÇA DE INTENSA PROLIFERAÇÃO DE PLASMÓCITOS NEOPLÁSICOS. DUAS DIFERENTES VARIANTES DESTA LESÃO PODEM SER ENCONTRADAS: A MEDULAR E A EXTRAMEDULAR, SENDO QUE ESTA SEGUNDA É A FORMA MAIS COMUMENTE ENCONTRADA NAS LESÕES DE CABEÇA E PESCOÇO. HOMENS SÃO TRÊS VEZES MAIS AFETADOS QUE AS MULHERES, PREFERENCIALMENTE NA IDADE ADULTA. PACIENTE DO SEXO FEMININO DE 54 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, APRESENTOU-SE COM UM NÓDULO SÉSSIL, EM CORPO E ÂNGULO DE MANDÍBULA, BEM DELIMITADO, DE MESMA COLORAÇÃO DA MUCOSA E CONSISTÊNCIA FIBROSA. A PACIENTE RELATAVA A PRESENÇA DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA. COM A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE HEMANGIOMA FOI REALIZADA BIÓPSIA INCISIONAL E OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM A PRESENÇA DE UMA INTENSA PROLIFERAÇÃO DE PLASMÓCITOS NEOPLÁSICOS COM DIVERSOS GRAUS DE DIFERENCIAÇÃO FORMANDO UM QUADRO MONÓTONO DESTA PROLIFERAÇÃO. APÓS A ANÁLISE MORFOLÓGICA FORAM REALIZADAS REAÇÕES DE IMUNO-HISTOQUÍMICA QUE FORAM POSITIVAS PARA OS ANTICORPOS ANTI-PLASMA-CELL E ANTI-KAPPA E NEGATIVAS PARA OS ANTICORPOS ANTI-LCA E ANTI-LAMBDA. FOI REALIZADA AINDA REAÇÃO DE HISTOQUÍMICA PARA VERMELHO CONGO QUE EVIDENCIOU DEPÓSITOS AMILOIDES NA LESÃO. A PARTIR DOS ACHADOS HISTOLÓGICOS E OS RESULTADOS DAS REAÇÕES DE IMUNO-HISTOQUÍMICA E HISTOQUÍMICA A LESÃO FOI DIAGNOSTICADA COMO PLASMOCITOMA. EXCIÇÃO CIRÚRGICA, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA PODEM SER TRATAMENTOS DE ESCOLHA TANTO INDIVIDUALMENTE COMO EM CONJUNTO. APÓS O DIAGNÓSTICO A PACIENTE FOI ENCAMINHADA PARA TRATAMENTO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 67

TITULO: AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO LUMINAL

AUTORES: ELAINE MARIA SGAVIOLI MASSUCATO*; CLEVERTON ROBERTO DE ANDRADE; RUY DE OLIVEIRA VERAS FILHO; PAULO ALCEU KIEMLE TRINDADE; EDUARDO HOCHULI-VIEIRA

RESUMO: O AMELOBLASTOMA É UM TUMOR QUE ACOMETE OS OSSOS MAXILARES COMPOSTO POR EPITÉLIO ODONTOGÊNICO SEM PARTICIPAÇÃO DE ECTOMESÊNQUIMA, PERFAZENDO 10% A 30% DE TODOS OS TUMORES ODONTOGÊNICOS. SUA HISTOGÊNESE SE RELACIONA AOS REMANESCENTES CELULARES DO ÓRGÃO DO ESMALTE, O REVESTIMENTO EPITELIAL DE UM CISTO ODONTOGÊNICO OU AS CÉLULAS DA CAMADA BASAL EPITELIAL DA MUCOSA ORAL. APRESENTAM CRESCIMENTO LENTO, LOCALMENTE INVASIVO, ASSINTOMÁTICO, CAUSANDO EXPANSÃO ÓSSEA E DEFORMIDADE FACIAL, ACOMETENDO PREFERENCIALMENTE A MANDÍBULA, NA REGIÃO DE MOLARES E RAMO ASCENDENTE. O TIPO MAIS COMUM É O AMELOBLASTOMA SÓLIDO OU MULTICÍSTICO, SEGUIDO DO AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO E DO AMELOBLASTOMA PERIFÉRICO. O AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO PRIMEIRAMENTE DESCRITO POR ROBINSON E MARTINEZ, EM 1977 AFETA PACIENTES MAIS JOVENS, GERALMENTE NA SEGUNDA DÉCADA DE VIDA E MAIS FREQUENTEMENTE A REGIÃO POSTERIOR DA MANDÍBULA. RADIOGRAFICAMENTE SE APRESENTA COMO LESÃO RADIOLÚCIDA UNILOCLAR, QUE NA MAIORIA DAS VEZES CIRCUNDA A COROA DE UM DENTE INCLUSO, SENDO COMUMENTE CONFUNDIDA COM CISTOS DENTÍGEROS. O COMPORTAMENTO BIOLÓGICO DESTA VARIANTE TENDE A SER MAIS INDOLENTE DO QUE O AMELOBLASTOMA MULTICÍSTICO. PACIENTE DO SEXO FEMININO, 27 ANOS, COM AUMENTO DE VOLUME POR VESTIBULAR, NA REGIÃO DOS DENTES 45 E 46 E IMAGEM RADIOGRÁFICA DE LESÃO RADIOLÚCIDA CIRCUNSCRITA UNILOCLAR ENTRE OS REFERIDOS DENTES. FOI REALIZADA PUNÇÃO ASPIRATIVA, POSTERIOR BIÓPSIA EXCISIONAL COM DIAGNÓSTICO FINAL DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO LUMINAL E O PACIENTE SEGUE EM PROSERVAÇÃO.

PÔSTER 68

TITULO: TUMORES ODONTOGÊNICOS CÍSTICOS MIMETIZANDO CISTO RESIDUAL

AUTORES: NELIANA SALOMÃO RODRIGUES; KARIN SOARES GONÇALVES CUNHA; KARLA BIANCA FERNANDES DA COSTA FONTES; LUIZ GEOLÁS DE MOURA CARVALHO NETO; REBECA DE SOUZA AZEVEDO

RESUMO: O TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO (TOQ) É UM TUMOR ODONTOGÊNICO (TO) CÍSTICO BENIGNO E ACOMETE PRINCIPALMENTE A REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA DE JOVENS E ADULTOS. O TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE (TOCC) É TAMBÉM UM TO CÍSTICO BENIGNO E ACOMETE PRINCIPALMENTE A REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA E MANDÍBULA DE JOVENS E ADULTOS. O CISTO RESIDUAL (CR) É UM CISTO ODONTOGÊNICO DE ORIGEM INFLAMATÓRIA, REPRESENTANDO UMA DAS LESÕES ODONTOGÊNICAS MAIS COMUNS. É UMA LESÃO RADIOLÚCIDA UNILOCLAR EM ÁREA EDÊNTULA, ENVOLVENDO PRINCIPALMENTE A REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA DE PACIENTES MASCULINOS ENTRE 4ª E 5ª DÉCADAS DE VIDA. O OBJETIVO DESTES TRABALHOS É RELATAR DOIS CASOS DE TO CÍSTICOS QUE CLINICAMENTE E RADIOGRAFICAMENTE SIMULAVAM CISTOS RESIDUAIS. OS CASOS DESCRITOS SE REFEREM A PACIENTES MASCULINOS COM MAIS DE 55 ANOS DE IDADE, EDÊNTULOS, COM LESÃO RADIOLÚCIDA UNILOCLAR EM MAXILA ANTERIOR, AMBOS TRATADOS POR ENUCLEAÇÃO CIRÚRGICA. OS EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS REVELARAM LESÕES CÍSTICAS, UM CASO CARACTERIZADO POR REVESTIMENTO DE EPITÉLIO ESCAMOSO ESTRATIFICADO PARAQUERATINIZADO COM CAMADA BASAL EM PALIÇADA E CORRUGAMENTO SUPERFICIAL E O OUTRO POR REVESTIMENTO EPITELIAL AMELOBLASTOMATOSO COM CÉLULAS FANTASMAS, CONVERGINDO PARA OS DIAGNÓSTICOS DE TOQ E TOCC, RESPECTIVAMENTE. O PACIENTE COM TOQ APRESENTOU EPISÓDIO DE RECIDIVA, FOI CIRURGICAMENTE TRATADO, E AMBOS ESTÃO EM ACOMPANHAMENTO SEM NOVOS SINAIS DE RECIDIVA. OS PRESENTES CASOS REFORÇAM A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DE TO CÍSTICOS NA LISTA DE DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DE LESÕES QUE CLÍNICA E RADIOGRAFICAMENTE LEMBREM UM CR.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 69

TITULO: NEOPLASIA NEURAL EM LÁBIO: RELATO DE CASO COM ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA.

AUTORES: HELITON GUSTAVO DE LIMA; PRISCILA LIE TOBOUTI; TAÍSA MARIA RODRIGUES VILARDI; CAMILA LOPES CARDOSO; ANA LÚCIA CAPELOZZA; ALBERTO CONSOLARO

RESUMO: PACIENTE LEUCODERMA, GÊNERO MASCULINO, 52 ANOS, APRESENTAVA NÓDULO RÓSEO NA FACE INTERNA DO LÁBIO, COM SUPERFÍCIE LISA, 1 CM DE DIÂMETRO, 3 ANOS DE EVOLUÇÃO, ASSINTOMÁTICO E RESILIENTE À PALPAÇÃO. A HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO FOI DE HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA. REALIZOU-SE BIÓPSIA EXCISIONAL E OS CORTES MICROSCÓPICOS REVELARAM, NA SUBMUCOSA LABIAL, PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS FUSIFORMES AGLOMERADAS E DISPOSTAS EM PALIÇADA, COM NÚCLEOS APRESENTANDO CROMATINA Densa e UNIFORME e DE PERMEIO ZONAS ACELULARES DE MATRIZ EOSINOFÍLICA, CARACTERIZANDO OS CORPÚSCULOS DE VEROCAJ. EM ALGUMAS ÁREAS, AS CÉLULAS FUSIFORMES SE APRESENTARAM ORGANIZADAS FROUXAMENTE. SUPRAJACENTE, OBSERVA-SE MUCOSA BUCAL CONSTITUÍDA POR EPITÉLIO ESTRATIFICADO PAVIMENTOSO PARAQUERATINIZADO E LÂMINA PRÓPRIA COM PADRÃO MORFOLÓGICO HABITUAL. AO EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO OBSERVOU-SE QUE AS CÉLULAS NEOPLÁSICAS EXPRESSARAM MARCAÇÃO POSITIVA PARA CD-34 E S-100 DENOTANDO A HISTOGÊNESE NEURAL DA LESÃO. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE NEURILEMOMA OU SCHWANNOMA, NEOPLASIA POUCO FREQUENTE EM RELAÇÃO ÀS DEMAIS. SABE-SE QUE 25 A 48% DESTA TIPO DE LESÃO OCORRE NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO, SENDO RARO O ACOMETIMENTO NA CAVIDADE BUCAL. QUANDO LOCALIZADO NA REGIÃO INTRA-BUCAL, MANIFESTA-SE COM MAIOR FREQUÊNCIA NA LÍNGUA, SEGUIDA PELO PALATO, ASSOALHO DA BOCA, GENGIVA, LÁBIO E MUCOSA JUGAL. O PRESENTE CASO RELATA MAIS UMA RARIDADE DE OCORRÊNCIA EM LÁBIO, ALÉM DE DESTACAR O ASPECTO CLÍNICO INESPECÍFICO OU SEMELHANTE A OUTRAS LESÕES.

PÔSTER 70

TITULO: CARCINOMA AMELOBLÁSTICO RELATO DE UM CASO

AUTORES: MARISOL MARTÍNEZ MARTÍNEZ; FABIO AUGUSTO ITO ; OSLEI PAES DE ALMEIDA

RESUMO: O CARCINOMA AMELOBLÁSTICO (CA) É UM TUMOR ODONTOGÊNICO MALIGNO CARACTERIZADO MICROSCOPICAMENTE POR UMA IMAGEM TÍPICA DE AMELOBLASTOMA COM ÁREAS DE INTENSA ATÍPIA E ANAPLASIA CELULAR. É UM TUMOR RARO COM MENOS DE 70 CASOS RELATADOS ATÉ O MOMENTO NA LITERATURA. OCORRE GERALMENTE NA REGIÃO POSTERIOR DA MANDÍBULA DE ADULTOS JOVENS E NÃO TEM PREDILEÇÃO POR GÊNERO, PODENDO METASTIZAR E RECORRER. SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DA OMS (2005), O CA PODE SURTIR DE NOVO (CA TIPO PRIMÁRIO), OU PELA MALIGNIZAÇÃO DE UMA LESÃO PRÉVIA DE AMELOBLASTOMA INTRA-ÓSSEO, OU DO REVESTIMENTO EPITELIAL DE UM CISTO ODONTOGÊNICO (CA TIPO SECUNDÁRIO DESDIFERENCIADO INTRA-ÓSSEO). RELATAMOS UM CASO DE CA RICO EM CÉLULAS BASALÓIDES DE ASPECTO ODONTOGÊNICO, ORGANIZADAS EM ILHAS OU NINHOS QUE POSSUEM UMA CAMADA PERIFÉRICA DE CÉLULAS COLUNARES DISPOSTAS EM PALIÇADA E COM NÚCLEO POLARIZADO INVERTIDO, AUMENTO DA RAZÃO NÚCLEO-CITOPLASMA, NUMEROSAS MITOSES ATÍPICAS E HIPERCROMATISMO NUCLEAR. O PAINEL IMUNOISTOQUÍMICO FOI POSITIVO PARA VIMENTINA, AML (PRESENÇA DE MIOFIBROBLASTOS), CK5, CK14, CK19, E PARA KI-67.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 71

TÍTULO: MANIFESTAÇÃO ORAL DE LINFOMA PLASMOBLÁSTICO EM PACIENTE HIV POSITIVO

AUTORES: MARIA FÁTIMA GUARIZO KLINGBEIL; MARIA FERNANDA SETÚBAL DESTRO; AUGUSTO BELLINI; FERNANDO AUGUSTO SOARES; JULIANA NOGUTI; ANDREA MANTESSO

RESUMO: O LINFOMA PLASMOBLÁSTICO É UMA FORMA DE LINFOMA B DE GRANDES CÉLULAS COM CARACTERÍSTICAS IMUNOÍSTOQUÍMICAS PECULIARES. ESTE TIPO DE LINFOMA ESTÁ COMUMENTE ASSOCIADO A INDIVÍDUOS PORTADORES DO VÍRUS HIV, REPRESENTANDO 3% DOS LINFOMAS NÃO HODGKIN NESSA POPULAÇÃO. SEU RECONHECIMENTO NA CAVIDADE ORAL APRESENTA GRANDE DESAFIO PARA OS PATOLOGISTAS, DEVIDO À RARA OCORRÊNCIA E IMUNOFENÓTIPO INCOMUM. PACIENTE DO SEXO MASCULINO, LEUCODERMA, 41 ANOS, TABAGISTA E ETILISTA, PROCUROU O CIRURGIÃO DENTISTA RELATANDO DESCONFORTO DEVIDO A AUMENTO DE VOLUME, INDOLOR, HÁ SEIS MESES. O EXAME CLÍNICO INTRA-ORAL REVELOU MASSA TUMORAL DE TECIDO MOLE, DE COLORAÇÃO AVERMELHADA, COM ÁREA CENTRAL ULCERADA, ENVOLVENDO REGIÃO DE PALATO DURO E REBORDO ALVEOLAR ESQUERDA. A PALPAÇÃO REVELOU ENFARTAMENTO LINFONODAL SUBMANDIBULAR, FIRME, ADERENTE E NÃO MÓVEL. APÓS BIÓPSIA INCISIONAL, OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM PROLIFERAÇÃO DE LINFÓCITOS, EXIBINDO ESCASSO CITOPLASMA E NÚCLEOS VOLUMOSOS, RECHAÇADOS PARA A PERIFERIA, COMPATÍVEIS COM MATUREZA CELULAR DO TIPO B. TESTES IMUNOISTOQUÍMICOS REVELARAM POSITIVIDADE PARA CD38 E NEGATIVIDADE PARA LCA, CD20, KAPPA E LAMBDA. A TÉCNICA DE PCR NÃO MOSTROU AMPLIFICAÇÃO PARA O VÍRUS EBV, NO ENTANTO, EXAMES SOROLÓGICOS FORAM REATIVOS PARA HIV 1 E 2. O PACIENTE SEGUE INTERNADO, REALIZANDO EXAMES COMPLEMENTARES E AGUARDA TRATAMENTO.

PÔSTER 72

TÍTULO: CISTO PARADENTÁRIO MIMETIZANDO LESÃO NEOPLÁSICA AGRESSIVA

AUTORES: TESSA DE LUCENA BOTELHO; ROBSON RODRIGUES GARCIA; DÉCIO DOS SANTOS PINTO-JUNIOR

RESUMO: O CISTO PARADENTÁRIO FOI DESCRITO COMO UM CISTO ODONTOGÊNICO INFLAMATÓRIO PELA OMS DESDE 1992. A ORIGEM DESTES CISTOS ESTÁ RELACIONADA A PROCESSOS INFLAMATÓRIOS RECORRENTES, ESPECIALMENTE PERICORONARITES ENVOLVENDO 3OS MOLARES INFERIORES PARCIALMENTE IRROMPIDOS APRESENTANDO-SE COMUMENTE COMO RADIOTRANSPARÊNCIAS BEM DELIMITADAS EM FORMATO SEMI-LUNAR RELACIONADA À JUNÇÃO AMELO-CEMENTÁRIA. OS AUTORES RELATAM UM CASO INCOMUM DE CISTO PARADENTÁRIO ASSOCIADO À FACE DISTAL DO DENTE 48 COM INTENSA REABSORÇÃO RADICULAR, APRESENTANDO-SE RADIOGRAFICAMENTE COMO IMAGEM MISTA DE LIMITES IMPRECIOS SUGERINDO COMPORTAMENTO NEOPLÁSICO EM PACIENTE DO GÊNERO MASCULINO, 37 ANOS DE IDADE. ESTE APRESENTOU-SE COM QUEIXA DE "DOR NO DENTE QUE ESTÁ MOLE" RELATANDO PERCEBER A MOBILIDADE HÁ ±1 ANO, MAS A DOR HAVIA INICIADO HÁ 3 DIAS, QUANDO A MOBILIDADE AUMENTOU. A PALPAÇÃO EXTRABUCAL NÃO DEMONSTROU ALTERAÇÃO DE LINFONODOS. O EXAME INTRABUCAL DEMONSTRAVA MUCOSA HIPEREMIADA CIRCUNDANDO A COROA DO DENTE 48 QUE APRESENTAVA MOBILIDADE GRAU II E DOR À PERCUSSÃO HORIZONTAL. FOI REALIZADA EXODONTIA DO ELEMENTO 48 E BIÓPSIA EXCISIONAL DA LESÃO ONDE OBSERVOU-SE TECIDO ÓSSEO CORTICAL REGULAR SOB TODA A LESÃO TENDO O SÍTIO CIRÚRGICO ADEQUADAMENTE REPARADO. O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE CISTO PARADENTÁRIO E EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE 3 ANOS A REGIÃO ENCONTRA-SE PLENAMENTE REPARADA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 73

TÍTULO: CARCINOMA EPIDERMÓIDE ASSOCIADO A ACTINOMICOSE: RELATO DE CASO

AUTORES: RENATA HELENA FERREIRA CAMEZ *; AUGUSTO BELLINI; RENATA ACAY; ANDREA MANTESSO; SUZANA C. ORSINI MACHADO DE SOUSA

RESUMO: O CARCINOMA EPIDERMÓIDE É A NEOPLASIA MALIGNA MAIS FREQUENTE DA MUCOSA ORAL E ACOMETE PRINCIPALMENTE HOMENS ACIMA DE 40 ANOS DE IDADE. VÁRIOS FATORES ENDÓGENOS E EXÓGENOS PROMOVEM SEU DESENVOLVIMENTO. A TERAPIA E O PROGNÓSTICO DEPENDEM, PRINCIPALMENTE, DO ESTÁGIO DO TUMOR, DAÍ A DETECÇÃO PRECOZE SER FUNDAMENTAL. ESTE CASO REFERE-SE A UMA PACIENTE DE 39 ANOS, LEUCODERMA, QUE PROCUROU CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO QUEIXANDO-SE DE UMA FERIDA PERSISTENTE, ASSINTOMÁTICA, EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA, COM EVOLUÇÃO DE 5 MESES. AO EXAME INTRA-ORAL, NOTOU-SE UMA LESÃO ULCERADA, ENEGRECIDA, APRESENTANDO PLACAS ERITROLEUCOPLÁSICAS. DIANTE DA SUSPEITA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE, O CLÍNICO REALIZOU BIÓPSIA INCISIONAL E OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM NUMEROSAS COLÔNIAS DE ACTINOMYCES SP CIRCUNDADAS POR COLEÇÃO DE NEUTRÓFILOS. O DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FOI DE ACTINOMICOSE. DE POSSE DO LAUDO, MAS AINDA COM FORTE SUSPEITA CLÍNICA DE SE TRATAR DE UM CARCINOMA EPIDERMÓIDE, O CLÍNICO RESOLVEU REALIZAR NOVA BIÓPSIA PARA EXAME ANÁTOMO-PATOLÓGICO. DESSA VEZ, OS CORTES HISTOLÓGICOS MOSTRARAM NEOPLASIA EPITELIAL MALIGNA CARACTERIZADA POR CORDÕES INVASIVOS DE QUERATINÓCITOS, APRESENTANDO PLEOMORFISMO NUCLEAR E CELULAR, QUERATINIZAÇÃO INDIVIDUAL E MITOSES ATÍPICAS, ALÉM DE ÁREAS APRESENTANDO COLÔNIAS DE ACTINOMYCES SP. O DIAGNÓSTICO FOI DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE. A PACIENTE FOI ENCAMINHADA PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. DESTACA-SE A IMPORTÂNCIA DO ASPECTO CLÍNICO DA LESÃO EM DITAR UMA SEGUNDA BIÓPSIA, QUE FOI DE IMPORTÂNCIA FUNDAMENTAL.

PÔSTER 74

TÍTULO: PARACOCCIDIOIDOMICOSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

AUTORES: MARIA CAROLINA MARTINS MUSSI; CAMILA LOPES CARDOSO; FERNANDA MOMBRINI PIGATTI; IZABEL REGINA FISHER RUBIRA-BULLEN; JOSÉ HUMBERTO DAMANTE; LUÍS ANTÔNIO DE ASSIS TAVEIRA

RESUMO: PACIENTE LEUCODERMA, GÊNERO MASCULINO, 48 ANOS DE IDADE, FUMANTE, ETILISTA, RELATOU COMO QUEIXA PRINCIPAL "ÚLCERAS NO CÉU DA BOCA" HÁ MAIS DE 20 ANOS. DURANTE O EXAME CLÍNICO, APARECEU CANSAÇO E DIFICULDADE AO FALAR E DEGLUTIR. À INSPEÇÃO, NOTOU-SE ESTOMATITE MORIFORME EM VÁRIOS SÍTIOS DA BOCA, ESPECIALMENTE NA MUCOSA JUGAL, PALATO E FACE INTERNA DOS LÁBIOS. DIANTE DO QUADRO CLÍNICO APRESENTADO, O DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO FOI DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE. FOI PRESCRITA UMA RADIOGRAFIA DE TÓRAX E REALIZADA UMA BIÓPSIA COM SACA BOCADO. A RADIOGRAFIA REVELOU ALTERAÇÕES MODERADAS NOS PULMÕES E ÁREA CARDÍACA NORMAL. OS CORTES MICROSCÓPICOS REVELARAM EPITÉLIO ESTRATIFICADO PAVIMENTOSO HIPERPLÁSICO PARAQUERATINIZADO COM ÁREAS DE EXOCITOSE. SUBJACENTE, OBSERVOU-SE TECIDO CONJUNTIVO DENSAMENTE COLAGENIZADO COM INTENSO INFILTRADO INFLAMATÓRIO PREDOMINANTEMENTE MONONUCLEAR. ALÉM DISSO, FORAM ENCONTRADOS MACRÓFAGOS EPITELIÓIDES E CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS CONTENDO NO SEU INTERIOR LEVEDURAS BIRREFRINGENTES. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE BRASILIENSIS. O PACIENTE FOI ENCAMINHADO AO HOSPITAL LAURO DE SOUZA LIMA PARA TRATAMENTO SISTÊMICO. APÓS TRÊS MESES DE TRATAMENTO COM ITRACONAZOL, AS LESÕES BUCAIS DESAPARECERAM E O PACIENTE APRESENTOU MELHORA GERAL NO ESTADO DE SAÚDE. O PACIENTE SE ENCONTRA EM PROSERVAÇÃO HÁ UM ANO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 75

TITULO: TRATAMIENTO RADICAL DE ÚLCERA EOSINOFÍLICA

AUTORES: SARAY ARANDA-ROMO; FRANCISCO JAVIER TEJEDA-NAVA; REYNALDO FALCON-ESCOBEDO; VICTOR HUGO TORAL-RIZO; RONELL EDUARDO BOLOGNA-MOLINA

RESUMO: LA ULCERA EOSINOFÍLICA (UE) ES UNA LESIÓN POCO FRECUENTE DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA, DE TIEMPO DE EVOLUCIÓN VARIABLE, QUE PUEDE PRESENTARSE A CUALQUIER EDAD. CLÍNICAMENTE HAY ULCERACIÓN, EN BORDE LATERAL O CARA VENTRAL DE LA LENGUA, DE 1 A 3CM, LIMITADA POR UN HALO BLANQUECINO E INDURADA A LA PALPACIÓN, CASI SIEMPRE CON HISTORIA DE TRAUMA Y EN OCASIONES ASINTOMÁTICA. PACIENTE MASCULINO DE 92 AÑOS DE EDAD, TABAQUISMO DESDE HACE 60 AÑOS, CON ÚLCERA EN BORDE LATERAL DERECHO DE LA LENGUA DE APROXIMADAMENTE 5 X 3CM, BORDES INDURADOS A LA PALPACIÓN, DE 1 MES DE EVOLUCIÓN. PRESENTABA DOLOR CONSTANTE IMPIDIENDO UNA ALIMENTACIÓN CORRECTA QUE CAUSÓ PÉRDIDA DE PESO DE 5KG, FUE TRATADO CON ANTIBIÓTICOS, ANTIMICÓTICOS Y ANTIVIRALES, POR MEDICO GENERAL SIN LOGRAR MEJORÍA. A LA EXPLORACIÓN CLÍNICA SE DETECTÓ LA PRESENCIA DE BORDES IRREGULARES Y ARISTAS CORTANTES EN MOLARES INFERIORES, LOS CUALES ESTABAN EN CONTACTO DIRECTO CON LA LESIÓN. LA IMPRESIÓN CLÍNICA FUE DE ÚLCERA EOSINOFÍLICA VS CARCINOMA EPIDERMÓIDE POR LO QUE SE DECIDIÓ LA TOMA DE UNA BIOPSIA INCISIONAL, CUYO RESULTADO FUE ÚLCERA EOSINOFÍLICA. EL TRATAMIENTO CONSISTIÓ EN LA EXTRACCIÓN DE LOS DIENTES ASOCIADOS A LA LESIÓN, POR FALTA DE SOPORTE ÓSEO, EL PACIENTE ACUDIÓ A OTRO SERVICIO DONDE FUE ELIMINADA LA LESIÓN EN SU TOTALIDAD. LA UE ES UNA LESIÓN POCO FRECUENTE QUE CLÍNICAMENTE PUEDE HACER PENSAR UN UNA LESIÓN MALIGNA, COMO DE CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS, POR LO QUE ES NECESARIO UNA ADECUADA HISTORIA CLÍNICA ASÍ COMO MÉTODOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO PARA ESTABLECER EL TRATAMIENTO ADECUADO DEL PACIENTE.

PÔSTER 76

TITULO: ÚLCERA EOSINOFÍLICA EM PALATO: RELATO DE CASO

AUTORES: FELIPE PEROZZO DALTOÉ; RENATA ACAY; MAURÍCIO BENTO DA SILVA; SUZANA ORSINI MACHADO DE SOUSA ; FÁBIO DAUMAS NUNES

RESUMO: USUALMENTE AS ÚLCERAS TRAUMÁTICAS BUCAIS TENDEM A UMA AUTO-RESOLUÇÃO EM POUCOS DIAS OU SEMANAS. OCASIONALMENTE, ELAS PODEM PERSISTIR POR LONGOS PERÍODOS DE TEMPO. AS ÚLCERAS EOSINOFÍLICAS ESTÃO INCLUÍDAS NESTE GRUPO DE ÚLCERAS BUCAIS TRAUMÁTICAS COM LONGO TEMPO DE DURAÇÃO. ESTAS LESÕES SÃO CARACTERIZADAS MICROSCOPICAMENTE POR UM INFILTRADO INFLAMATÓRIO DIFUSO, PSEUDOINVASIVO E MISTO, COMPOSTO PRINCIPALMENTE POR CÉLULAS MONONUCLEARES, NUMEROSOS EOSINÓFILOS E LINFÓCITOS T. NA MAIORIA DOS PACIENTES, O TRAUMA CRÔNICO É O FATOR ETIOLÓGICO E A PROVÁVEL FONTE DE IRRITAÇÃO É FACILMENTE IDENTIFICADA. UM PACIENTE DO SEXO FEMININO, LEUCODERMA, 43 ANOS DE IDADE, PROCUROU UM CIRURGIÃO DENTISTA PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO EM PALATO COM HISTÓRIA DE ALGUNS MESES DE EVOLUÇÃO. AO EXAME CLÍNICO OBSERVOU-SE UMA LESÃO NODULAR, ULCERADA E DE APROXIMADAMENTE 2 CM EM SEU MAIOR DIÂMETRO. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA INICIAL FOI DE CANCRO SIFILÍTICO E UMA BIÓPSIA INCISIONAL DA LESÃO FOI ENTÃO REALIZADA. OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM UM FRAGMENTO DE MUCOSA PARCIALMENTE ULCERADA, REVESTIDO POR UMA FINA MEMBRANA FIBRINO-PURULENTO E SUSTENTADA POR TECIDO DE GRANULAÇÃO. A LÂMINA PRÓPRIA ERA COMPOSTA POR UM TECIDO CONJUNTIVO DENSO, PERMEADO POR UM INFILTRADO INFLAMATÓRIO PREDOMINANTEMENTE LINFOCITÁRIO E EOSINOFÍLICO. ESSAS CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS JUNTAMENTE COM O RESULTADO NEGATIVO PARA TESTE SOROLÓGICO PARA SÍFILIS LEVARAM AO DIAGNÓSTICO DE ÚLCERA EOSINOFÍLICA. ACREDITA-SE QUE A POUCA OCORRÊNCIA DESTE TIPO DE LESÃO EM BOCA E O NÃO USUAL ACOMETIMENTO DO PALATO TORNAM ESTE CASO POUCO COMUM.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 77

TÍTULO: NÓDULO SUBMUCOSO LINGUAL: ASPECTO INCOMUM DE LESÃO INFLAMATÓRIA ASSOCIADA A CORPO ESTRANHO DE PROVÁVEL ORIGEM VEGETAL

AUTORES: NATALIE KELNER*; FÁBIO DE ABREU ALVES; JOSÉ DIVALDO PRADO; OSLEI PAES DE ALMEIDA; VICTOR HUGO TORAL RIZO

RESUMO: VÁRIAS LESÕES NEOPLÁSICAS E NÃO-NEOPLÁSICAS PODEM SE APRESENTAR COMO NÓDULOS SUBMUCOSOS NO DORSO DA LÍNGUA. EVENTUALMENTE, LESÕES DE ORIGEM INUSITADA PODEM SE APRESENTAR COM ESSA APARÊNCIA CLÍNICA. O OBJETIVO DESTES TRABALHOS É RELATAR UM CASO NÃO USUAL DE UM NÓDULO SUBMUCOSO LINGUAL. PACIENTE DO GÊNERO FEMININO, 75 ANOS DE IDADE, PROCUROU O NOSSO DEPARTAMENTO QUEIXANDO DE NÓDULO LINGUAL COM CERCA DE 1 MÊS DE EVOLUÇÃO. DURANTE A ANAMNESE, RELATOU TRAUMAS FREQUENTES NA LÍNGUA, SOBRETUDO DURANTE A MASTIGAÇÃO. AO EXAME INTRA-BUCAL FOI OBSERVADO NÓDULO SUBMUCOSO, BEM DELIMITADO, DE CONSISTÊNCIA FIRME, INDOLOR, RECOBERTO POR MUCOSA NORMAL, LOCALIZADO NO DORSO LINGUAL A DIREITA, MEDINDO CERCA DE 1 CM DE DIÂMETRO. AS HIPÓTESES CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO FORAM NEOPLASIA MESENQUIMAL BENIGNA E NEOPLASIA DE GLÂNDULA SALIVAR. SOB ANESTESIA LOCAL, FOI REALIZADA EXÉRESE DA LESÃO, ONDE SE OBSERVOU LESÃO BEM CIRCUNSCRITA, COM PEQUENA DRENAGEM DE SECREÇÃO PURULENTA. MICROSCOPICAMENTE OBSERVOU-SE INFLAMAÇÃO CRÔNICA INTENSA, COMPOSTA POR MACRÓFAGOS, LINFÓCITOS, RICA EM NEUTRÓFILOS, ASSOCIADA A CORPO ESTRANHO FORMADO POR CÉLULAS CÚBICAS DISPOSTAS EM CORDÕES, COMPATÍVEL COM ESTRUTURA VEGETAL. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI DE REAÇÃO INFLAMATÓRIA CRÔNICA SUPURATIVA ASSOCIADA A CORPO ESTRANHO DE PROVÁVEL ORIGEM VEGETAL. HOVE COMPLETA CICATRIZAÇÃO DA ÁREA OPERADA E A PACIENTE NÃO APRESENTA SINAIS DE LESÃO RESIDUAL APÓS 8 MESES DO TRATAMENTO. EMBORA RAROS, NÓDULOS SUBMUCOSOS LINGUAIS DE ORIGEM INFLAMATÓRIA PODEM SE APRESENTAR FIRMES, INDÓLORES E BEM CIRCUNSCRITOS, SIMULANDO UMA LESÃO NEOPLÁSICA.

PÔSTER 78

TÍTULO: FIBROMA ODONTOGÊNICO CENTRAL EM MAXILA

AUTORES: MARÍLIA TRIERVEILER MARTINS; ROBERTO RIBEIRO DAMASCENO; LUCIANA SASSA MAROCCHIO; GUSTAVO HALAK DE OLIVERIA CAMPOS

RESUMO: O FIBROMA ODONTOGÊNICO É UMA LESÃO RARA E DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO. CLINICAMENTE PODE SER PERIFÉRICO OU, MAIS RARAMENTE, CENTRAL. HISTOLOGICAMENTE TAMBÉM APRESENTA DOIS TIPOS: O PRIMEIRO RICO EM ILHOTAS DE EPITÉLIO ODONTOGÊNICO E O SEGUNDO POBRE, O QUE DIFICULTA AINDA MAIS O DIAGNÓSTICO. O CASO AQUI APRESENTADO TRATA-SE DE UM PACIENTE DO SEXO MASCULINO, 45 ANOS DE IDADE, MELANODERMA, TABAGISTA E ETILISTA CRÔNICO, QUE SE APRESENTOU EM CLÍNICA PARTICULAR DE ODONTOLOGIA PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA. DURANTE O EXAME FÍSICO O CIRURGIÃO-DENTISTA OBSERVOU DISCRETO ABAULAMENTO EM MAXILA POSTERIOR RECOBERTO POR MUCOSA PRESERVADA E DE COLORAÇÃO NORMAL. À PALPAÇÃO A CONSISTÊNCIA ERA DE TECIDO ÓSSEO E O PACIENTE NÃO REFERIU DOR. O EXAME RADIOGRÁFICO EVIDENCIOU LESÃO RADIOLÚCIDA BEM DELIMITADA COM FOCOS DE RADIOPAVIDADE EM SEU INTERIOR, MEDINDO CERCA DE 1,5 CM. COM AS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS DE TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE X TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE OPTOU-SE POR UMA BIÓPSIA EXCISIONAL. OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM PROLIFERAÇÃO MESENQUIMAL RICA EM CORPOS CELULARES PERMEADA POR ESCASSAS ILHOTAS DE EPITÉLIO ODONTOGÊNICO, ALÉM DE TECIDO MINERALIZADO ACELULAR DE FORMATO PREDOMINANTEMENTE GLOBOSO. O DIAGNÓSTICO DE FIBROMA ODONTOGÊNICO CENTRAL, VARIANTE POBRE EM EPITÉLIO (ANTERIORMENTE DENOMINADA VARIANTE OMS) FOI FEITO. ESSAS LESÕES SÃO INDÓLENTES E A ENUCLEAÇÃO É CONSIDERADA O TRATAMENTO DE ESCOLHA, DE FORMA QUE O PACIENTE FOI CONSIDERADO TRATADO. ATUALMENTE ENCONTRA-SE EM PROSERVAÇÃO A 6 MESES, SEM RECIDIVAS E, EM BREVE, PRÓTESES REABILITADORAS SERÃO INSTALADAS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 79

TITULO: REGRESSÃO DE SARCOMA DE KAPOSI APÓS INÍCIO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL

AUTORES: ANA CLÁUDIA LUIZ*; MÁRCIO AUGUSTO DE OLIVEIRA; ALINE CORREIA ABRAHÃO; KAREM LOPEZ ORTEGA; MARINA GALLOTTINI MAGALHÃES

RESUMO: A INCIDÊNCIA DE SARCOMA DE KAPOSI (SK) DIMINUIU DRASTICAMENTE DESDE A INTRODUÇÃO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA (HAART). O SK ESTÁ RELACIONADO AO HHV8 E É MAIS FREQUENTEMENTE OBSERVADO EM PACIENTES COM BAIXOS NÍVEIS DE CD4+ E CARGA VIRAL ALTA. CLASSICAMENTE O TRATAMENTO DO SK BASEIA-SE NA ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS. PACIENTE DO SEXO MASCULINO, LEUCODERMA, 49 ANOS, HIV+ DIAGNOSTICADO HÁ 2 MESES E EM ACOMPANHAMENTO NA UBS, PROCUROU DENTISTA COM QUEIXA DE DIFICULDADE DE ALIMENTAÇÃO DEVIDO A PRESENÇA DE LESÃO EM PALATO COM 2 MESES DE EVOLUÇÃO. NA ANAMNESE NEGOU DOENÇAS OPORTUNISTAS PRÉVIAS. OS EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS HÁ 2 MESES MOSTRAVAM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+ DE 373 CEL/ML; LINFÓCITOS T CD8+ DE 2292 CEL/ML E CARGA VIRAL DE 18717 CÓPIAS. AO EXAME INTRA-ORAL NOTOU-SE NÓDULO PEDICULAR, INDOLOR, DE SUPERFÍCIE LOBULAR E COLORAÇÃO ARROXEADA, ASSOCIADO A ÁREAS DE PSEUDOMEMBRANA BRANCO-AMARELADA EM PALATO. AS HIPÓTESES DE DIAGNÓSTICO FORAM GRANULOMA PIÓGÊNICO, LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES E SK. A BIÓPSIA INCISIONAL CONFIRMOU O DIAGNÓSTICO DE SK. NESSA OCASIÃO O PACIENTE APRESENTOU NOVAS CONTAGENS DE CD4+, CD8+ E CV (206 CEL/ML, 1178 CEL/ML E 21902 CÓPIAS, RESPECTIVAMENTE) E RELATOU O INÍCIO DA HAART. UM MÊS APÓS, O PACIENTE APRESENTOU-SE COM REGRESSÃO EXPRESSIVA DA LESÃO ORAL, RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA E RESPOSTA VIROLÓGICA FAVORÁVEL. A HAART PARECE ATUAR DIMINUINDO A VIREMIA DO HHV-8 E DO HIV E AUMENTANDO O NÍVEL DE CD4+, ALTERANDO O CURSO CLÍNICO DA LESÃO SEM QUE HAJA NECESSIDADE DE INTRODUÇÃO DE TERAPIA ANTI-TUMORAL ESPECÍFICA.

PÔSTER 80

TITULO: EFEITO TERAPÊUTICO DO ULTRA-SOM NA OSTEORRADIONECROSE-RELATO DE CASO

AUTORES: RHONER GONÇALVES; FÁBIO DE ABREU ALVES; MARCELO MARCUCCI; JOSÉ MARCOS ALVES; NORBERTO NOBUO SUGAYA

RESUMO: PACIENTE J.M.J., 60 ANOS, SEXO MASCULINO, MELANODERMO, COMPARECEU À CLÍNICA DA DISCIPLINA DE ESTOMATOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, COM QUEIXA DE OSSO EXPOSTO HÁ MAIS DE UM ANO. DURANTE A ANAMNESE, O PACIENTE DECLAROU QUE TEVE UM CÂNCER NA LÍNGUA DO LADO DIREITO COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA. DISSE QUE FOI SUBMETIDO À CIRURGIA E RADIOTERAPIA. AO EXAME FÍSICO INTRA-BUCAL, FOI OBSERVADO UMA ÚLCERA NA MANDÍBULA DO LADO DIREITO COM APROXIMADAMENTE 10CM NO SEU MAIOR DIÂMETRO, APRESENTANDO EXPOSIÇÃO ÓSSEA E PRESENÇA DE DENTES COM MOBILIDADE. FOI SOLICITADO RADIOGRAFIA PANORÂMICA E A MESMA REVELOU UMA ÁREA RADIOLÚCIDA COM REGIÕES RADIOPACAS NO SEU PERMEIO, PRESENÇA DOS ELEMENTOS 31, 41, 42 E 43, TODOS APRESENTANDO CÁRIE E REABSORÇÃO ÓSSEA DO OSSO PERIODONTAL. DIANTE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS CONCLUÍMOS QUE O DIAGNÓSTICO FOI DE OSTEORRADIONECROSE. FRENTE A ESSE DIAGNÓSTICO DECIDIMOS PELA UTILIZAÇÃO DE APLICAÇÕES DE ULTRA-SOM ATRAVÉS DE UM APARELHO INDICADO PARA REGENERAÇÃO ÓSSEA E COM CAPACIDADE DE ESTIMULAÇÃO DA VASCULARIZAÇÃO INTRA-ÓSSEA. FORAM FEITAS 40 APLICAÇÕES E APÓS ESTE PROCEDIMENTO DECIDIMOS POR UMA CURETAGEM DO OSSO EXPOSTO. DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO FOI OBSERVADO SANGRAMENTO E FORAM FEITAS EXODONTIAS DOS ELEMENTOS 31, 41, 42 E 43. AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, HOUVE A PREOCUPAÇÃO DE MINIMIZAR A EXPOSIÇÃO ÓSSEA. APÓS 7 DIAS FOI FEITO A REMOÇÃO DE SUTURA E FOI OBSERVADO A REPARAÇÃO TECIDUAL SEM EXPOSIÇÃO ÓSSEA. O PACIENTE ESTÁ SENDO ACOMPANHADO POR NOVE MESES E NÃO APRESENTA QUALQUER SINAL DE RECIDIVA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 81

TITULO: ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME NEFRÓTICA

AUTORES: FABIANA MARTINS; NATHALIE PM REZENDE; JULIANA L SCHUSSEL; ALINE C ABRAÃO; KAREM L ORTEGA

RESUMO: A SÍNDROME NEFRÓTICA PRIMÁRIA (SNP) É A CAUSA MAIS COMUM DE DOENÇA GLOMERULAR INFANTIL, SENDO QUE 70-80% DOS PACIENTES RESPONDEM BEM AO TRATAMENTO COM CORTICOIDES. ENTRETANTO, EXISTE UM GRUPO DE PACIENTES COM SNP QUE APRESENTA RESISTÊNCIA A CORTICOIDES E QUE PROVAVELMENTE DESENVOLVERÁ FALÊNCIA RENAL. O TRATAMENTO DE ESCOLHA NESTES CASOS INCLUI O USO DA CICLOFOSFAMIDA, CICLOSPORINA A, CLORAMBUCIL, MICOFENOLATO MOFETIL (MMF) E LEVAMISOLE. PACIENTE DE 6 ANOS DE IDADE FOI ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO ODONTOLÓGICO COM A QUEIXA PRINCIPAL DE AUMENTO GENGIVAL GENERALIZADO. O PACIENTE APRESENTAVA COMPROMETIMENTO INTELECTUAL EM DECORRÊNCIA DE UMA ANÓXIA-ISQUÊMICA PERINATAL, HIPERATIVIDADE, BAIXA ESTATURA HIPERTRICOSE E PROTEINÚRIA. AOS 2 ANOS DE IDADE, O PACIENTE DESENVOLVEU GLOMEROESCLEROSE SEGMENTAR FOCAL CURSANDO PARA SNP. INICIALMENTE O TRATAMENTO INSTITUÍDO CONSISTIU EM ALTAS DOSES DE CORTICÓIDES, MMF E CICLOFOSFAMIDA SEM RESULTADOS. ATUALMENTE O PACIENTE FAZ USO DE CICLOSPORINA QUE LEVOU AO CRESCIMENTO GENGIVAL E À HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. A CONDUTA CLÍNICA ADOTADA FOI A GENGIVECTOMIA, SEGUIDA DA ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL. OS ESPÉCIMES REMOVIDOS DURANTE O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO FORAM ENVIADOS PARA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA QUE CONFIRMOU O DIAGNÓSTICO DE HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA. O PACIENTE É PROSERVADO HÁ 18 MESES, SEM RECIDIVA DA HGM NAS ÁREAS OPERADAS, COM ADEQUADO CONTROLE DE BIOFILME E SEM CÁRIES.

PÔSTER 82

TITULO: TRATAMENTO DE HIPERPLASIA PAPILOMATOSA INFLAMATÓRIA COM LASER DE CO2.

AUTORES: VIVIAN CUNHA GALLETTA KERN; JULIANA SEO; LUCIANE HIRAMATSU AZEVEDO; NORBERTO NOBUO SUGAYA

RESUMO: HIPERPLASIA PAPILOMATOSA INFLAMATÓRIA (HPI) É DESCRITA COMO CRESCIMENTO TECIDUAL REACIONAL COM ASPECTO NODULAR OU PAPILAR, COBRINDO PRINCIPALMENTE A PARTE CENTRAL DA MUCOSA DO PALATO. APESAR DA ETIOPATOGENESE SER INCERTA, UMA COMBINAÇÃO DE TRAUMA E INFECÇÃO POR CANDIDA SP TÊM SIDO SUGERIDOS COMO FATORES ETIOLÓGICOS. HPI ESTÁ RELACIONADA COM O USO CONTÍNUO DE PRÓTESES ANTIGAS DESADAPTADAS POR 24 HORAS E A FALTA DE HIGIENIZAÇÃO. O TRATAMENTO PODE SER CIRÚRGICO (CONVENCIONAL, BISTURI ELÉTRICO OU DESGASTE COM PONTAS ABRASIVAS), OU ATRAVÉS DO LASER DE CO2. O OBJETIVO DESTES TRABALHOS FOI AVALIAR CLINICAMENTE A AÇÃO DO LASER CO2 NA VAPORIZAÇÃO DA HPI. TODOS OS PACIENTES FORAM INVESTIGADOS PREVIAMENTE À CIRURGIA PARA POSSÍVEL CANDIDOSE EM PALATO POR MEIO DE EXAME CLÍNICO E CITOLOGIA ESFOLIATIVA, E TRATADOS COM ANTIFÚNGICO TÓPICO (MICONAZOL GEL ORAL) QUANDO NECESSÁRIO. QUATRO HOMENS E 7 MULHERES, COM IDADE MÉDIA DE 56 ANOS (40-66 ANOS) FORAM TRATADOS POR VAPORIZAÇÃO DA HPI COM LASER DE CO2 (UNION MEDICAL ENGINEERING COO, UM-L30, SEUL, CORÉIA DO SUL) EM MODO CONTÍNUO E POTÊNCIA DE 6-10 W. APÓS O PROCEDIMENTO, FOI REALIZADO O REEMBASAMENTO DA PRÓTESE E OS PACIENTES FORAM ENCAMINHADOS PARA CONFECÇÃO DE NOVAS PRÓTESES. PARA A ELIMINAÇÃO COMPLETA DA HPI, FORAM NECESSÁRIAS 2 SESSÕES DE VAPORIZAÇÃO EM TODOS OS CASOS. A SINTOMATOLOGIA PÓS-OPERATÓRIA FOI BEM TOLERADA COM O USO DE MEDICAÇÃO ANALGÉSICA ORAL E ANTIINFLAMATÓRIA TÓPICA DURANTE AS PRIMEIRAS 48 HORAS. A REPARAÇÃO TECIDUAL OCORREU EM MÉDIA EM 4 SEMANAS. A VAPORIZAÇÃO COM LASER DE CO2 FOI EFICAZ NO TRATAMENTO DA HPI.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 83

TÍTULO: CONDIROSSARCOMA GRAU II EM MANDÍBULA

AUTORES: GABRIELA SANCHEZ NAGATA; BRUNNO SANTOS DE FREITAS SILVA; HELDER ANTÔNIO REBELO PONTES; DÉCIO DOS SANTOS PINTO JÚNIOR

RESUMO: CONDIROSSARCOMA É UMA NEOPLASIA MALIGNA MESENQUIMAL CARACTERIZADA PELA FORMAÇÃO DE CARTILAGEM. É RARO E GERALMENTE ACOMETE A MAXILA DE PACIENTES ENTRE 60 E 80 ANOS. PACIENTE DO SEXO FEMININO, 32 ANOS, APRESENTOU LESÃO ASSINTOMÁTICA COM AUMENTO DE VOLUME EM REGIÃO DE TRÍGONO RETROMOLAR E RAMO MANDIBULAR ASCENDENTE, SEM PERÍODO DE EVOLUÇÃO PRECISO. AO EXAME RADIOGRÁFICO OBSERVOU-SE ÁREA RADIOLÚCIDA DE LIMITES IMPRECISOS ESTENDENDO-SE DA REGIÃO DE PRÉ-MOLARES AO RAMO ASCENDENTE DO LADO ESQUERDO. NO INTERIOR DA ZONA É POSSÍVEL NOTAR-SE FOCOS RADIOPACOS. O DIAGNÓSTICO CLÍNICO FOI OSTEOSSARCOMA. OS CORTES HISTOLÓGICOS REVELARAM PROLIFERAÇÃO DIFUSA DE CONDROCITOS ATÍPICOS POR VEZES ASSUMINDO PADRÃO LOBULAR. AS CÉLULAS POSSUÍAM NÚCLEOS DE TAMANHO MODERADO, DE CROMATINA CONDENSADA, CITOPLASMA CLARO, DE LIMITES PRECISOS E FORMATO ARREDONDADO, E ESTAVAM IMERSAS EM UMA MATRIZ CARTILAGINOSA E ÁREAS MENOS CELULARES COM MATRIZ HIALINA MENOS PROEMINENTE. INDIVIDUALMENTE, HAVIA MITOSES ATÍPICAS, PLEOMORFISMO, ALTERAÇÃO DA RELAÇÃO NÚCLEO-CITOPLASMA. O DIAGNÓSTICO FINAL FOI CONDIROSSARCOMA GRAU II. A GRADAÇÃO CORRELACIONA-SE COM A TAXA DE CRESCIMENTO TUMORAL E O PROGNÓSTICO DA DOENÇA. O TRATAMENTO MAIS EFETIVO PARA A LESÃO É A RESSECÇÃO CIRÚRGICA RADICAL. QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA SÃO INDICADAS EVENTUALMENTE. APÓS O DIAGNÓSTICO A PACIENTE SEGUIU PARA CIRURGIA. APESAR DE OS CONDIROSSARCOMAS SEREM RAROS NOS OSSOS GNÁTICOS, O CIRURGIÃO DENTISTA TEM UMA ATUAÇÃO DIRETA NO DIAGNÓSTICO, POIS A EXTENSÃO DO TUMOR PARA ESTRUTURAS VITAIS DA CABEÇA E PESCOÇO PODE LEVAR O PACIENTE A ÓBITO.

PÔSTER 84

TÍTULO: ANGIOMATOSIS TRIGEMINAL (V2) CASO CLÍNICO

AUTORES: SÁEZ-SALGADO RAÚL¹, ESCOBAR ENRICO^{1,2}, SALAZAR HECTOR¹, ROJAS FABIOLA¹. RODRÍGUEZ FERNANDO¹, PEÑAFIEL CRISTIAN¹.

RESUMO: EL ANGIOMA FACIAL CORRESPONDE A UNA LESIÓN VASCULAR, GENERALMENTE CONGÉNITA, COMÚN DE OBSERVAR EN CHILE, EN RARAS OCASIONES LO OBSERVAMOS: CON COMPROMISO INTRAÓSEO, DE DISTRIBUCIÓN DERMATÓMICA TRIGEMINAL O COMO COMPONENTE DEL SÍNDROME DE STURGE-WEBER-DIMITRI. MUJER DE 27 AÑOS QUE CONSULTA EN SERVICIO DENTAL DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA DE SANTIAGO, POR ODONTALGIA EN MAXILA DERECHA. A LA INSPECCIÓN FACIAL SE OBSERVA MÁCULA HOMOGÉNEA, DE COLOR ROJO VINOSO UBICADA EN TERCIO MEDIO, LÍMITES DEFINIDOS, NO TRASPASA LÍNEA MEDIA FACIAL, DISTRIBUCIÓN EXACTA DE 2ª RAMA TRIGÉMINAL DERECHA. EXAMEN FÍSICO GENERAL: NADA ESPECIAL, LLAMA LA ATENCIÓN MÁCULA FACIAL TERCIO MEDIO DERECHO. BOCA: AUMENTO DE VOLUMEN EN LA TUBEROSIDAD DE MAXILA DERECHA, EXPANDE TABLAS ÓSEAS VESTIBULAR Y PALATINA, SE EXTIENDE HASTA NIVEL PIEZA 1.8 A 1.5, A LA PALPACIÓN CONSISTENCIA FIRME Y SUPERFICIE IRREGULAR, MUCOSA DE LA ZONA COMPROMETIDA DE COLOR ROJO VINOSO SIN CAMBIOS DE TEXTURA. PIEZA DENTARIA 1.8 SE OBSERVA SIN CORONA, CÁMARA PULPAR EXPUESTA A BOCA. ANAMNESIA Y EXAMEN FÍSICO NEUROLÓGICO: LÚCIDA, COOPERADORA, NO RELATA EPISODIOS DE CRISIS CONVULSIVAS, EXAMEN NEUROLÓGICO: NORMAL. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS HEMATOLÓGICOS DE RUTINA Y RNM DE CRÁNEO Y CARA. DIAGNÓSTICO: ANGIOMATOSIS TRIGEMINAL 2ª RAMA CON COMPROMISO DE MAXILA. SE REALIZA ENDODONCIA Y OBTURACIÓN PIEZA 1.8 BAJO ANTIOTERAPIA, TERAPIA LÁSER COMPONENTE FACIAL. CONTROL CLÍNICO Y DE IMAGEN PROGRAMADO. HEMANGIOMA PLANO FACIAL DERECHO ASOCIADO A UN HEMANGIOMA CAVERNOSO INTRAÓSEO EN RELACIÓN A LA 2ª RAMA TRIGÉMINAL SIN COMPROMISO ENCEFÁLICO EVALUADO SEGÚN ESTUDIO NEUROLÓGICO Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA. SE DESCARTA SÍNDROME DE STURGE-WEBER-DIMITRI. AL OBSERVAR ANGIOMAS FACIALES NUNCA DEJAR DE EVALUAR COMPROMISO VASCULAR ÓSEO PREVIO A TRATAMIENTOS DENTALES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 85

TITULO: LESÕES SÍNCRONAS DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE E LÍQUEN PLANO EM MUCOSA JUGAL, UMA SIMPLES COINCIDÊNCIA?

AUTORES: ANDREA LUSVARGHI WITZEL; ALESSANDRA RODRIGUES DE CAMARGO; PAULO VALADÃO; PAULO HENRIQUE BRAZ-SILVA ; ANDREA MANTESSO; CELSO AUGUSTO LEMOS-JÚNIOR

RESUMO: PACIENTE LEUCODERMA, 57 ANOS DE IDADE QUEIXAVA-SE DE FERIDA NA BOCA HÁ 2 MESES, NOTOU AUMENTO NA VELOCIDADE DE CRESCIMENTO NOS ÚLTIMOS DIAS. RELATOU SER HIPERTENSO CONTROLADO FAZENDO USO DE RAMIPRIL 5MG, LEVOTIROXINA SÓDICA 125 MG PARA O HIPOTIROIDISMO E CARBONATO DE CÁLCIO PARA OSTEOPOROSE. RELATA SER ETILISTA SOCIAL E TER SIDO FUMANTE POR 20 ANOS DE UM MAÇO POR DIA, PAROU HÁ 10 ANOS. AO EXAME CLÍNICO O PACIENTE APRESENTAVA UMA ÚLCERA DE 15MM DE DIÂMETRO, EM MUCOSA JUGAL ESQUERDA (MJE), SINTOMÁTICA, DE BORDAS ELEVADAS E ENDURECIDAS PRÓXIMA A REGIÃO DO 36, NOTAMOS TAMBÉM UMA MACHA DE 20 MM, ERITROPLÁSICA, CIRCUNDADA POR PLACAS E ESTRIAS BRANCAS EM MUCOSA JUGAL DIREITA(MJD), ASSINTOMÁTICA SENDO ESSA LESÃO DESCONHECIDA PELO PACIENTE. COM AS HIPÓTESES CLÍNICAS DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE (MJE) E LÍQUEN PLANO X REAÇÃO LIQUENÓIDE (MJD) EXECUTAMOS UMA BIÓPSIA EM CADA LESÃO. APÓS EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO O DIAGNÓSTICO DA LESÃO EM DA MJE FOI DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE E A DA MJD DE MUCOSITE DE INTERFACE COMPATÍVEL COM LÍQUEN PLANO. O LÍQUEN PLANO É UMA DESORDEM INFLAMATÓRIA QUE AFETA DE 1-2% DA POPULAÇÃO, COM UM RISCO DE MALIGNIZAÇÃO QUE PODE VARIAR DE 0% A 12,5% MAS COM UMA MÉDIA DE 1% EM CINCO ANOS. O OBJETIVO DESSA APRESENTAÇÃO É RELATAR UM CASO CLÍNICO COM DOENÇAS SÍNCRONAS DE CEC E LÍQUEN PLANO EM MUCOSA JUGAL. INFELIZMENTE NÃO PODEMOS CONCLUIR QUE O PACIENTE ERA PORTADOR DE LÍQUEN PLANO QUE MALIGNIZOU, POIS O MESMO DESCONHECIA SER PORTADOR DESSA DOENÇA ANTERIORMENTE, PORÉM TAL OCORRÊNCIA RESSALTA A NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO PERMANENTE DESSES PACIENTES.

PÔSTER 86

TITULO: EXTENSO AMELOBLASTOMA EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: CONDUTA FRENTE A UM CASO CLÍNICO DE LONGA DURAÇÃO

AUTORES: TATIANA NAYARA LIBÓRIO; ANTÔNIO CÍCERO SANTANA; ANA PAULA SIMÕES; JECONIAS CÂMARA; GIORGE PESSOA JESUS

RESUMO: O AMELOBLASTOMA (AMB) REPRESENTA UMA NEOPLASIA ODONTOGÊNICA BENIGNA, LOCALMENTE AGRESSIVA, QUE ACOMETE SOBRETUDO REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA. O PRESENTE CASO CLÍNICO REFERE-SE À PACIENTE DO SEXO FEMININO, 23 ANOS, COR PARDA, QUE APRESENTOU LESÃO ASSINTOMÁTICA DE APROXIMADAMENTE 4,5 CM EM REGIÃO MANDIBULAR POSTERIOR ESQUERDA, CAUSANDO DISCRETA ASSIMETRIA FACIAL E ABAULAMENTO DAS CORTICAIS VESTIBULAR E LINGUAL. A PACIENTE INFORMOU QUE HÁ TRÊS ANOS FOI SUBMETIDA À ENUCLEAÇÃO DA LESÃO COM DIAGNÓSTICO DE AMB E QUE NO INÍCIO DO CORRENTE ANO FOI SUBMETIDA À BIÓPSIA INCISIONAL EM POSTO DE SAÚDE LOCAL, CUJO DIAGNÓSTICO FOI NOVAMENTE DE AMB, DE ONDE FOI ENCAMINHADA AO NOSSO SERVIÇO. NA RADIOGRAFIA PANORÂMICA OBSERVOU-SE A PRESENÇA DE IMAGEM RADIOLÚCIDA MULTILOCULAR ENVOLVENDO RAMO E CORPO MANDIBULAR. NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, NOTOU-SE LESÃO EXPANSIVA SEM DESTRUIÇÃO DAS CORTICAIS ÓSSEAS. COMO TRATAMENTO, REALIZOU-SE RESSECÇÃO MARGINAL DA LESÃO COM MARGEM DE SEGURANÇA E POSTERIOR RECONSTRUÇÃO COM PLACAS DE TITÂNIO DO SISTEMA 2.7 MM. A ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DA PEÇA CIRÚRGICA REVELOU LESÃO CARACTERIZADA PELA PROLIFERAÇÃO DE ESTRUTURAS FOLICULARES CIRCUNDADAS POR CÉLULAS CILÍNDRICAS ALTAS SEMELHANTES À AMELOBLASTOS E CÉLULAS CENTRAIS EM ARRANJO FROUXO LEMBRANDO O RETÍCULO ESTRELADO DO ÓRGÃO DO ESMALTE. ESSAS ESTRUTURAS ASSUMIAM TAMBÉM, ASPECTO CÍSTICO, PLEXIFORME, POR VEZES BASALÓIDE E COM METAPLASIA ESCAMOSA, CONFIRMANDO O DIAGNÓSTICO DE AMB. NO PÓS-OPERATÓRIO, FORAM PRESERVADAS AS FUNÇÕES MASTIGATÓRIAS, FONATÓRIAS E A SIMETRIA FACIAL. NÃO HOUE SINAIS DE RECIDIVA ATÉ O MOMENTO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 87

TÍTULO: ULCERAÇÃO TRAUMÁTICA POR BICO DE MAMADEIRA – RELATO DE CASO

AUTORES: RITA DE CÁSSIA ARAUJO ROCHA*; GILBERTO MARCUCCI; MARCELO MARCUCCI

RESUMO: ULCERAÇÕES POR TRAUMA SÃO LESÕES PROVOCADAS POR TRAUMATISMO SOBRE A MUCOSA BUCAL, APRESENTANDO ETIOLOGIA VARIADA, SENDO A CAUSA MAIS COMUM MORDIDA NOS TECIDOS MOLES. CLINICAMENTE É UMA LESÃO ULCERADA DOLOROSA, ÚNICA, COM HALO ERITEMATOSO E COBERTA POR PSEUDOMEMBRANA DE FIBRINA, QUE CEDE A RASPAGEM REVELANDO UMA SUPERFÍCIE CRUENTA E RESTOS DE TECIDO NECRÓTICO. A HISTÓRIA CLÍNICA E O EXAME FÍSICO DA LESÃO GERALMENTE LEVAM AO DIAGNÓSTICO E À DEVIDA CONDUTA TERAPÊUTICA. NORMALMENTE OBSERVAMOS A REPARAÇÃO COMPLETA APÓS A RETIRADA DO TRAUMA. PACIENTE LMGP, 6 ANOS, LEUCODERMA, COMPARECEU A CLÍNICA PARTICULAR COM QUEIXA DE: “PONTINHO AMARELADO QUE ESTOUROU E FICOU ABERTO”, HÁ 3 SEMANAS, COM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA. FEZ USO DE ONCILON ORABASE, SEM MELHORA. PACIENTE NÃO APRESENTA DOENÇAS DE BASE, E A ANAMNESE REVELOU O HÁBITO DO USO DE MAMADEIRA. AO EXAME CLÍNICO EXTRA-ORAL PACIENTE APRESENTA LÁBIO SUPERIOR DIREITO COM DISCRETO AUMENTO DE VOLUME. AO EXAME INTRABUCAL OBSERVAMOS A PRESENÇA LESÃO ULCERADA, REGIÃO DE SEMI MUCOSA LABIAL, COM FUNDO GRANULOMATOSO, BEM CIRCUNSCRITO, APROXIMADAMENTE 1 CM DE DIÂMETRO, BORDAS RASAS, CONSISTÊNCIA MOLE A PALPAÇÃO. HD: ULCERAÇÃO TRAUMÁTICA. COLETADO MATERIAL PARA A CITOLOGIA ESFOLIATIVA. A PACIENTE FOI ORIENTADA PARA SUSPENDER A MAMADEIRA E PRESCREVEMOS AD-MUC. NA 2ª CONSULTA PACIENTE APRESENTA MELHORA NO QUADRO INFLAMATÓRIO, COM EVIDÊNCIA DE REPARAÇÃO. COM O RESULTADO DA CITOLOGIA NEGATIVO PARA CÉLULAS ATÍPICAS, PRESENÇA DE INFLAMATÓRIO NEUTRÓFÍLICO, CONCLUÍMOS TRATAR-SE DE ULCERAÇÃO TRAUMÁTICA. A PACIENTE ENCONTRA-SE EM CONTROLE, SEM LESÃO.

PÔSTER 88

TÍTULO: SARCOMA DE EWING

AUTORES: ADRIANO MOTA LOYOLA, ANTÔNIO FRANCISCO DURIGHETTO JÚNIOR, MARCELO CAETANO PARREIRA DA SILVA, MIRNA SCALON CORDEIRO, RICARDO PASSOS FORMOSO MORAES, SÉRGIO VITORINO CARDOSO

RESUMO: O SARCOMA DE EWING É UM TUMOR MALIGNO PRIMÁRIO DISTINTO DO OSSO, COMPOSTO DE PEQUENAS CÉLULAS INDIFERENCIADAS REDONDAS DE HISTOGÊNESE INCERTA. RECENTES ESTUDOS DEMONSTRAM QUE A MAIORIA DOS CASOS APRESENTA CARACTERÍSTICAS CONSISTENTES COM UMA ORIGEM NEUROECTODÉRMICA. PACIENTE R.Y.M., GÊNERO MASCULINO, 41 ANOS DE IDADE, LEUCODERMA, PROCUROU A CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA DA UFU COM QUEIXA DE UM “INCHAÇO NO ROSTO” HÁ APROXIMADAMENTE TRÊS MESES. NA ANAMNESE, O PACIENTE RELATOU TER EPISÓDIOS DE DOR E FEBRE FREQUENTEMENTE ASSOCIADOS. JÁ HAVIA PROCURADO OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEM OBTER MELHORA PREGRESSA. A HISTÓRIA MÉDICA NÃO FOI CONTRIBUTÓRIA. NO EXAME EXTRA-ORAL OBSERVOU-SE ACENTUADA ASSIMETRIA FACIAL. NO EXAME OROSCÓPICO, NA REGIÃO POSTERIOR MANDIBULAR ESQUERDA, NOTOU-SE A PRESENÇA DE UMA TUMEFACÇÃO DE ASPECTO BORRACHÓIDE E LOBULAR. O EXAME ORTOPANTOMOGRÁFICO DEMONSTROU A PRESENÇA DE UMA IMAGEM RADIOGRÁFICA DIFUSA COM ASPECTO INFILTRATIVO NA REGIÃO DE PRÉ-MOLARES E MOLARES INFERIORES ESQUERDOS. OS ACHADOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS SUGERIRAM TRATAR DE UMA NEOPLASIA MALIGNA. O PACIENTE FOI ENCAMINHADO AO DEPARTAMENTO DE CTBMF PARA REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA INCISIONAL. AS AVALIAÇÕES HISTOPATOLÓGICA E IMUNOISTOQUÍMICA REVELARAM O DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FOI EMPREGADA PARA AVALIAÇÃO DOS LIMITES DA LESÃO. O PACIENTE ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E QUIMIOTERÁPICO NO HOSPITAL DO CÂNCER DE UBERLÂNDIA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

SESSÃO DE PÔSTERES PESQUISA - SÁBADO – 28/11/2009

PÔSTER 89

TÍTULO: PERFIL DE PACIENTES JOVENS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS (CCE) BUCAL DIAGNOSTICADO NO INCA – RJ ENTRE 2001 E 2004

AUTORES: RHAYANY DE CASTRO LINDENBLATT RIBEIRO; GISELE LAGO MARTINEZ; PAULO SILVESTRE FARIA; FERNANDO LUIZ DIAS; NATHAIE HENRIQUES SILVA CANEDO

RESUMO: JUSTIFICATIVA: PACIENTES JOVENS RESPONDEM POR APROXIMADAMENTE 6% DE TODOS OS CÂNCERES BUCAIS. TEM SIDO SUGERIDO QUE O CCE BUCAL EM JOVENS SEJA UMA DOENÇA DISTINTA DAQUELA QUE OCORRE EM PACIENTES MAIS VELHOS, COM ETIOLOGIA E PROGRESSÃO CLÍNICA PARTICULARES. ESTUDOS TÊM INVESTIGADO OUTROS FATORES DE RISCO, QUE NÃO O TABAGISMO E O ETILISMO, QUE POSSAM ESTAR ASSOCIADOS AO CÂNCER BUCAL NESSE GRUPO DE PACIENTES. OBJETIVO: O OBJETIVO DESTA ESTUDO CONSISTE EM REVISAR O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES JOVENS COM DIAGNÓSTICO DE CCE BUCAL, NO PERÍODO ENTRE 2001 E 2004, BEM COMO ANALISAR A ASSOCIAÇÃO DA AMOSTRA COM FATORES CLÍNICO-PATOLÓGICOS. MÉTODOS: A AMOSTRA FOI SELECIONADA DOS ARQUIVOS DA DIVISÃO DE PATOLOGIA, SENDO REGISTRADOS DADOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS COMO SEXO, IDADE, TABAGISMO E ETILISMO, LOCALIZAÇÃO, ESTADIAMENTO CLÍNICO E PATOLÓGICO, RECIDIVA TRATAMENTO E ÓBITO. FORAM INCLUÍDOS NO ESTUDO SOMENTE PACIENTES COM $18 \leq \text{IDADE} \leq 45$ ANOS, COM CCE BUCAL DE LÍNGUA E ASSOALHO, CUJO TRATAMENTO TENHA SIDO PRIMARIAMENTE CIRÚRGICO E QUE TENHA REALIZADO ESVAZIAMENTO CERVICAL. RESULTADOS: AMOSTRA FOI COMPOSTA DE 44 PACIENTES, SENDO 75% DO SEXO MASCULINO. A MAIORIA DOS PACIENTES POSSUÍA ENTRE 41 E 45 ANOS (59%) E APENAS 16% DELES POSSUÍAM MENOS DE 30 ANOS. AS DÉCADAS DE VIDA MOSTRARAM ASSOCIAÇÃO ESTATÍSTICA COM SEXO ($P=0,012$), HISTÓRIA DE TABAGISMO E ETILISMO ASSOCIADOS ($P=0,011$) E TRATAMENTO ($P=0,037$). RECIDIVA E ACOMETIMENTO DE LINFONODOS APRESENTARAM ASSOCIAÇÃO ESTATÍSTICA SIGNIFICATIVA COM SOBREVIVÊNCIA TOTAL ($P=0,0005$ E $0,032$ RESPECTIVAMENTE). CONCLUSÕES: AS CARACTERÍSTICAS DOS CCE BUCAIS EM PACIENTES JOVENS COM IDADE ATÉ 40 ANOS DIFEREM DAS OBSERVADAS NOS PACIENTES A PARTIR DA 5ª DÉCADA DE VIDA, DESTACANDO-SE UM NÚMERO DE MULHERES, COM IDADE ATÉ 40 ANOS, ACOMETIDAS PELO CCE BUCAL.

PÔSTER 90

TÍTULO: APOPTOSE NA RESPOSTA INFLAMATÓRIA E NAS LESÕES EPITELIAIS NO LÍQUEN PLANO BUCAL DOS TIPOS RETICULAR E EROSIVO

AUTORES: MARIA CÁSSIA FERREIRA AGUIAR*; JULIANA MASSOTE CALDEIRA BRANT; ANILTON CÉSAR VASCONCELOS

RESUMO: O LÍQUEN PLANO BUCAL (LPB) É UMA DOENÇA INFLAMATÓRIA CRÔNICA CUJAS FORMAS CLÍNICAS MAIS COMUNS SÃO OS TIPOS RETICULAR E EROSIVO. ACREDITA-SE QUE MECANISMOS IMUNOLÓGICOS SEJAM FUNDAMENTAIS PARA A INICIAÇÃO E PERPETUAÇÃO DA INFLAMAÇÃO NO LPB E QUE A APOPTOSE PARTICIPE NA DESESTRUTURAÇÃO DAS CÉLULAS DA CAMADA BASAL COM A DESTRUIÇÃO DE CERATINÓCITOS. O OBJETIVO DESTA ESTUDO FOI AVALIAR A PARTICIPAÇÃO DA APOPTOSE NO EPITÉLIO E NO INFILTRADO INFLAMATÓRIO DE LESÕES DE LPB DOS TIPOS RETICULAR E EROSIVO. O PROJETO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA LOCAL. QUINZE AMOSTRAS DE LPB DE CADA TIPO, RETICULAR E EROSIVO FORAM COLETADAS E PROCESSADAS HISTOLOGICAMENTE. QUANTIFICOU-SE MORFOMETRICAMENTE A APOPTOSE DO EPITÉLIO E DO INFILTRADO INFLAMATÓRIO E O NÚMERO TOTAL DE CÉLULAS PRESENTES NO INFILTRADO INFLAMATÓRIO. A REAÇÃO DE TUNEL FOI USADA PARA VALIDAÇÃO DOS CRITÉRIOS MORFOLÓGICOS UTILIZADOS PARA A MORFOMETRIA. A APOPTOSE DO EPITÉLIO NAS LESÕES DE LPB EROSIVO FOI SIGNIFICATIVAMENTE MAIOR QUE NO TIPO RETICULAR. A APOPTOSE DO INFILTRADO INFLAMATÓRIO FOI MENOR NO TIPO EROSIVO QUE NO RETICULAR. JÁ A CELULARIDADE DO INFILTRADO INFLAMATÓRIO SE MOSTROU MAIOR NO TIPO EROSIVO COMPARADO AO TIPO RETICULAR. A MAIOR OCORRÊNCIA DE APOPTOSE NO INFILTRADO INFLAMATÓRIO PARECE ASSOCIAR-SE COM MENOR CELULARIDADE NO INFILTRADO INFLAMATÓRIO E COM MENOR APOPTOSE NO EPITÉLIO, SUGERINDO UMA RELAÇÃO COM AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS LESÕES. APOIO: CNPQ 474713/2008 3 FAPEMIG N° APQ – 1580-4.03/07.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 91

TÍTULO: AVALIAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA DO EGFR/HER-1 EM LEUCOPLASIAS BUCAIS E SUA ASSOCIAÇÃO COM AS PROTEÍNAS KI-67 E P27

AUTORES: SÍLVIA FERREIRA DE SOUSA*; DANIELA COTTA RIBEIRO; FREDERICO OMAR GLEBER NETTO; VANESSA DE FÁTIMA BERNARDES; MARIA CÁSSIA FERREIRA DE AGUIAR

RESUMO: A LEUCOPLASIA É A PRINCIPAL LESÃO CANCERIZÁVEL DA BOCA. O EGFR É UM GENE QUE CODIFICA UMA PROTEÍNA DE TRANSMEMBRANA, RECEPTORA DE FATORES DE CRESCIMENTO E COM ATIVIDADE TIROSINAQUINASE. A EXPRESSÃO AUMENTADA DA PROTEÍNA ESTÁ RELACIONADA COM A PROGRESSÃO DE TUMORES EPITELIAIS, ENTRE OUTRAS FORMAS, ATRAVÉS DA ALTERAÇÃO NA PROLIFERAÇÃO CELULAR. A PROTEÍNA KI-67 É UM ANTÍGENO NUCLEAR EXPRESSO EM CÉLULAS PROLIFERATIVAS, MUITO UTILIZADA COMO MARCADOR DE PROLIFERAÇÃO CELULAR. A P27 É UMA PROTEÍNA COM AÇÃO CDKI, QUE ATUA NA INIBIÇÃO DO CICLO CELULAR. O OBJETIVO DO TRABALHO FOI AVALIAR A ASSOCIAÇÃO DA IMUNOEXPRESSÃO DO EGFR COM ATÍPIA EPITELIAL, TABAGISMO, LOCALIZAÇÃO E COM KI-67 E P27. VERIFICOU-SE AINDA A ASSOCIAÇÃO ENTRE A PROLIFERAÇÃO CELULAR AVALIADA PELO KI-67 E P27 COM A ATÍPIA EPITELIAL. QUARENTA E OITO LESÕES DIAGNOSTICADAS CLINICAMENTE COMO LEUCOPLASIAS FORAM RECUPERADAS DO ARQUIVO DO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA BUCAL DA FO-UFMG. AS LÂMINAS FORAM REVISADAS E DADOS CLÍNICOS (GÊNERO, LOCALIZAÇÃO E TABAGISMO) RECUPERADOS. A IMUNOEXPRESSÃO DO EGFR MOSTROU ASSOCIAÇÃO COM A LOCALIZAÇÃO E COM O TOTAL DE CÉLULAS POSITIVAS PARA P27. NÃO FOI ENCONTRADA ASSOCIAÇÃO COM O EGFR E OS DEMAIS DADOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS. CONCLUI-SE QUE O EGFR ESTÁ EXPRESSO EM LEUCOPLASIAS E SUA AÇÃO NA PROLIFERAÇÃO CELULAR DEVE SER MELHOR INVESTIGADA. APOIO: CNPQ 474713/2008 3 FAPEMIG N° APQ – 1580-4.03/0. APOIO:FAPEMIG.

PÔSTER 92

TÍTULO: PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO DAS CITOQUERATINAS 4 E 13 NA MUCOSA ORAL DE UMA FAMÍLIA AFETADA POR NEVO BRANCO ESPONJOSO.

AUTORES: LUCIANA YAMAMOTO DE ALMEIDA*; JULIANO SANTOS LIMA; JAIRO EVANGELISTA NASCIMENTO; PAULO ROGÉRIO FERRETI BONAN

RESUMO: NEVO BRANCO ESPONJOSO (NBE) É UMA RARA DESORDEM HEREDITÁRIA BENIGNA DE CARÁTER AUTOSSÔMICO DOMINANTE QUE ACOMETE AS MEMBRANAS MUCOSAS. CONTUDO, EXISTEM CASOS DE NBE SEM ANTECEDENTE FAMILIAR. NA CAVIDADE ORAL, OS LOCAIS MAIS ACOMETIDOS SÃO A MUCOSA JUGAL, LÁBIOS, SOALHO E VENTRE LINGUAL. NO ENTANTO, TAMBÉM PODEM SER AFETADAS A MUCOSA NASAL, ESOFÁGICA, LARÍNGEA E ANOGENITAL. A APRESENTAÇÃO CLÍNICA É NA FORMA DE PLACAS ESBRANQUIÇADAS IRREGULARES, GERALMENTE BILATERAIS E SIMÉTRICAS, AS QUAIS SÃO ASSINTOMÁTICAS. O EXAME MICROSCÓPICO MOSTRA HIPERQUERATOSE, VACUOLIZAÇÃO SUPRABASAL E, CARACTERISTICAMENTE, UM HALO EOSINOFÍLICO PERINUCLEAR. ESTUDOS GENÉTICOS INDICAM MUTAÇÕES PONTUAIS DAS CITOQUERATINAS (CK) 4 E/OU 13. EM CONDIÇÕES NORMAIS, AS CK 4 E 13 SÃO EXPRESSAS HOMOGENEAMENTE NA CAMADA ESPINHOSA DO EPITÉLIO ESTRATIFICADO. EM NOSSO ESTUDO, AVALIAMOS COMPARATIVAMENTE O PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO DAS CK 4 E 13 A PARTIR DE ESFREGAÇOS COLETADOS DA MUCOSA JUGAL, NO EPITÉLIO DA MUCOSA ORAL NORMAL (N=8) E COM LESÕES (N=6) NOS 14 MEMBROS DE UMA FAMÍLIA AFETADA POR NBE. DOS 8 CASOS COM AUSÊNCIA DE LESÕES, 3 APRESENTARAM POSITIVIDADE PARA CK 4 E 5 PARA CK 13. DOS 6 CASOS COM LESÕES DE NBE, APENAS 1 MOSTROU POSITIVIDADE PARA CK 4 E 1 PARA CK 13. EM PACIENTES COM LESÕES DE NBE, A PORCENTAGEM MÉDIA DE CÉLULAS POSITIVAS PARA CK 4 ERA MAIOR (34% VS. 14,3%), JÁ PARA A CK13 ERA MENOR (4% VS. 30,8%) DO QUE EM PACIENTES SEM LESÕES. ESTES RESULTADOS SUGEREM DIFERENÇAS NOS PADRÕES DE IMUNOMARCAÇÃO DAS CK 4 E 13 EM PACIENTES COM E SEM LESÕES DE UMA FAMÍLIA AFETADA POR NBE. APOIO FINANCEIRO: FAPEMIG.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 93

TITULO: IMUNOEXPRESSION DE METALOPROTEINASES DA MATRIZ 1 E 10 E ACTINA DE MÚSCULO LISO EM LESÕES ORAIS NA ESCLEROSE TUBEROSA.

AUTORES: LUCIANA YAMAMOTO DE ALMEIDA*; JULIANO SANTOS LIMA; HERCÍLIO MARTELLI JÚNIOR; PAULO ROGÉRIO FERRETI BONAN

RESUMO: ESCLEROSE TUBEROSA (ET) É UMA SÍNDROME NEURO CUTÂNEA A QUAL EXIBE PROLIFERAÇÕES HAMARTOMATOSAS PODENDO ENVOLVER MÚLTIPLOS ÓRGÃOS TAIS COMO CÉREBRO, RIM, CORAÇÃO, OLHOS, PULMÕES E PELE. AS PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES ORAIS SÃO DEPRESSÕES PUNTIFORMES NO ESMALTE E CRESCIMENTOS FIBROMATOSOS GENGIVAIS. AS METALOPROTEINASES DA MATRIZ (MMPS) SÃO EXPRESSAS EM BAIXOS NÍVEIS EM TECIDOS NORMAIS, ATUANDO NA REMODELAÇÃO TECIDUAL E EM PROCESSOS PATOLÓGICOS. PROLIFERAÇÕES MIOFIBROBLÁSTICAS PODEM SER OBSERVADAS NAS FIBROMATOSSES E EM TECIDOS DE REPARO, AS QUAIS EXPRESSAM ACTINA DE MÚSCULO LISO (A-SMA). ESTE ESTUDO ANALISOU A IMUNOEXPRESSION DA MMP1 E 10 E A-SMA EM ANGIOFIBROMAS BUCAIS EM 4 MEMBROS DE UMA FAMÍLIA AFETADA POR ET. AVALIOU-SE OS PADRÕES DE MARCAÇÃO E SUA INTENSIDADE NO EPITÉLIO E NO TECIDO CONECTIVO. FOI DETECTADA POSITIVIDADE PARA MMP1 E 10 E NEGATIVIDADE PARA A-SMA EM TODOS OS 4 CASOS AVALIADOS. NA INTENSIDADE, PREDOMINOU UMA MARCAÇÃO FORTE PARA MMP1 NA CAMADA BASAL DO EPITÉLIO, SENDO DISCRETA NAS CAMADAS SUPRABASAIS. JÁ A MMP10 FOI EXPRESSA DISCRETAMENTE EM TODAS AS CAMADAS EPITELIAIS. O TECIDO CONECTIVO EXIBIU MARCAÇÃO FORTE PARA MMP1 E 10. ESTES RESULTADOS SUGEREM AUSÊNCIA DE DIFERENCIAÇÃO MIOFIBROBLÁSTICA E EXPRESSÃO UNIFORME DE MMP1 E 10 NO TECIDO CONECTIVO, ASSIM COMO EXPRESSÃO DIFERENCIAL DESSAS ÚLTIMAS NO EPITÉLIO ADJACENTE, COM PROVÁVEL PARTICIPAÇÃO NA SUA PATOGÊNESE. APOIO FINANCEIRO: FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS.

PÔSTER 94

TITULO: EFEITO DO OZÔNIO DILUÍDO EM ÁGUA NA REPARAÇÃO ÓSSEA. RESULTADOS PRELIMINARES.

AUTORES: JULIANA NOGUTI; ANDREA MANTESSO; MARIA CRISTINA ZINDEL DEBONI; RONALD VARGAS ORELLANA

RESUMO: A REPARAÇÃO TECIDUAL, INDISPENSÁVEL PARA A MANUTENÇÃO DA HOMEOSTASIA, COMPREENDE UMA SOMATÓRIA DE FATORES ATUANTES EM SEQÜÊNCIA ORDENADA COM OBJETIVO DE SUBSTITUIR CÉLULAS LESIONADAS OU MORTAS E REPARAR OS TECIDOS. HIPOTETICAMENTE, FATORES QUE POSSAM AUMENTAR O SUPLEMENTO DE OXIGÊNIO NESTE TECIDO, COMO A UTILIZAÇÃO DE MOLÉCULAS DE OZÔNIO DILUÍDO EM ÁGUA PODERIAM, HIPOTETICAMENTE, FAVORECER A REPARAÇÃO TECIDUAL ÓSSEA.

O OZÔNIO É UM POTENTE OXIDANTE E É UTILIZADO COMO AGENTE ANTIMICROBIANO EFICAZ NA INDÚSTRIA E NO SANEAMENTO. AS CARACTERÍSTICAS MOLECULARES DO OZÔNIO PODEM PROPORCIONAR BENEFÍCIOS À REPARAÇÃO TECIDUAL. PESQUISAS RECENTES MOSTRARAM QUE O OZÔNIO DILUÍDO EM ÁGUA NÃO APRESENTA EFEITO TÓXICO PREJUDICIAL À REPARAÇÃO DE FERIDAS EM TECIDO MOLE E INTERFERE NO PROCESSO DE REPARAÇÃO TECIDUAL DE FORMA DEPENDENTE DE SUA CONCENTRAÇÃO.

ESTUDAMOS COMPARATIVAMENTE OS EFEITOS TERAPÊUTICOS DA OZONIOTERAPIA "IN VIVO" POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DA ÁGUA OZONIZADA EMPREGADA NA IRRIGAÇÃO DE DEFEITOS ÓSSEOS MONOCORTICAIS PADRONIZADOS (2 MM) EM FÊMUR DE RATOS NORMORREATIVOS. AS LAMINAS JÁ CORADAS (HE) MOSTRAM MAIOR PROLIFERAÇÃO DE OSTEÓBLASTOS E ESTRUTURAS ÓSSEAS QUANDO COMPARADAS ÀS PEÇAS QUE RECEBERAM A OZONIOTERAPIA EM RELAÇÃO ÀS PEÇAS CONTROLE.

PODEMOS CONCLUIR QUE A OZONIOTERAPIA PODE MODIFICAR A REPARAÇÃO ÓSSEA E AJUDAR NA RECUPERAÇÃO PÓS OPERATÓRIA. A CONTINUAÇÃO DOS EXPERIMENTOS E ANÁLISE DE OUTRAS PEÇAS ATRAVÉS DE OUTROS MARCADORES BIOQUÍMICOS ESPECÍFICOS PARA A NEOFORMAÇÃO ÓSSEA PERMITIRÃO QUANTIFICAR AS DIFERENÇAS OBSERVADAS E CONSOLIDAR OS RESULTADOS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 95

TITULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES AMBIENTAIS, GENÉTICOS E EPIGENÉTICOS NAS LESÕES PRÉ-MALIGNAS DA BOCA

AUTORES: THIAGO FONSECA-SILVA; MARCOS VINÍCIUS MACEDO DE OLIVEIRA; CARLOS ALBERTO DE CARVALHO FRAGA; ALFREDO MAURÍCIO BATISTA DE-PAULA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ; ANDRÉ LUIZ SENA GUIMARÃES

RESUMO: O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEÇA E PESCOÇO (CCECP) É O SEXTO TIPO DE CÂNCER MAIS COMUM, SENDO RESPONSÁVEL POR CERCA DE 350.000 MORTES A CADA ANO NO MUNDO. RECENTEMENTE TEM SE DESTACADO O POSSÍVEL PAPEL DOS VÍRUS DA FAMÍLIA PAPILOMAVIRIDAE, PRINCIPALMENTE O SUBTIPO 16, E O CCEB. EVIDÊNCIAS SUGEREM QUE A INFECÇÃO POR CERTOS TIPOS DE HPV PODE LEVAR A ALTERAÇÃO NA FUNÇÃO E EXPRESSÃO DA PROTEÍNA P16. ALÉM DO MAIS, O HPV 16 ESTÁ RELACIONADO COM A HIPERMETILAÇÃO DO GENE P16. O PRESENTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO AVALIAR UMA POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE A HIPERMETILAÇÃO DO GENE P16, O HPV-16 E LESÕES CANCERIZÁVEIS DA BOCA. TRATA-SE DE UM ESTUDO CUJOS PACIENTES FORAM SELECIONADOS A PARTIR DO BANCO DE DADOS DO SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA DA UNIMONTES. A AMOSTRA FOI COMPOSTA DE PACIENTES PORTADORES DE LEUCOPLASIA BUCAL E LÍQUEN PLANO DE CAVIDADE BUCAL, QUE A PARTIR DE ESPÉCIMES EM PARAFINA, FOI REALIZADO A EXTRAÇÃO DO DNA DESTES PACIENTES E SUBMETIDOS A EXPERIMENTOS DE PCR E IMUNOHISTOQUÍMICA. TODOS OS DADOS COLETADOS FORAM DIGITALIZADOS NO PROGRAMA DE ESTATÍSTICA SPSS®, VERSÃO 17.0, PARA WINDOWS E SUBMETIDOS A TRATAMENTOS ESTATÍSTICOS. OS RESULTADOS DESTA PESQUISA REVELAM QUE A PRESENÇA DO HPV-16, A DETECÇÃO DO ALELO T DO GENE DMNT3B (C34659T) E A METILAÇÃO DO GENE P16CDKN2A FORAM ESTATISTICAMENTE ($P < 0,05$) CORRELACIONADOS COM AS LESÕES PRÉ MALIGNAS. ASSIM SUGERE QUE TANTO O HPV-16 QUANTO A PRESENÇA DO ALELO T E A HIPERMETILAÇÃO DO GENE P16 PODEM ESTAR RELACIONADOS DIRETAMENTE COM OS FENÔMENOS CARCINOGENÉTICOS. APOIO FINANCEIRO: FAPEMIG E CNPQ.

PÔSTER 96

TITULO: PRESENÇA DO POLIMORFISMO 1958G>A NO GENE MTHFD1 É UM FATOR DE RISCO MATERNO PARA O NASCIMENTO DE UM FILHO FISSURADO.

AUTORES: ANDREIA BUFALINO; LIVIA MÁRIS RIBEIRO PARANAÍBA; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR ; MÁRIO SÉRGIO OLIVEIRA SWERTS; RICARDO DELLA COLETTA

RESUMO: ESTUDOS DEMONSTRAM QUE O POLIMORFISMO 1958G>A NO GENE MTHFD1, O QUAL CODIFICA UMA ENZIMA RELACIONADA AO METABOLISMO DO ÁCIDO FÓLICO, PODE SER UM IMPORTANTE FATOR DE RISCO MATERNO PARA O NASCIMENTO DE UMA CRIANÇA COM FISSURA LABIAL E/OU PALATINA NÃO-SINDRÔMICA (FL/PNS). NESTE ESTUDO FOI DETERMINADA A FREQUÊNCIA ALÉLICA E GENOTÍPICA DO POLIMORFISMO 1958G>A NO GENE MTHFD1 EM MÃES DE INDIVÍDUOS COM FL/PNS. AMOSTRAS DE 85 DE MÃES DE INDIVÍDUOS COM FL/PNS E 44 MÃES DE CRIANÇAS NORMAIS (GRUPO CONTROLE) FORAM GENOTIPADAS POR PCR-RFLP COM A ENDONUCLEASE HPAII. NO GRUPO DE MÃES DE FISSURADOS FORAM EXCLUÍDAS AS MÃES QUE RELATARAM A EXISTÊNCIA DE QUALQUER OUTRO FATOR AMBIENTAL COMUMENTE RELACIONADO À ETIOLOGIA DAS FL/PNS, COMO HISTÓRIA DE TABAGISMO, CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS, USO DE MEDICAMENTOS E CONSANGÜINIDADE. EXISTIU UM PAREAMENTO ENTRE OS GRUPOS EM RELAÇÃO À ETNIA E IDADE MATERNA NA GRAVIDEZ. OS TESTES DE EQUILÍBRIO DE HARDY-WEINBERG E EXATO DE FISHER FORAM UTILIZADOS PARA ACESSAR AS DIFERENÇAS. AS FREQUÊNCIAS DO GENÓTIPO AA NOS GRUPOS CONTROLE E FL/PNS FORAM 6,81% E 24,7% RESPECTIVAMENTE, REVELANDO UMA DIFERENÇA ESTATISTICAMENTE SIGNIFICANTE ($\chi^2=6,13$, $P=0,04$). SIMILARMENTE, HOUVE UM DESVIO SIGNIFICANTE NA DISTRIBUIÇÃO DO ALELO A NO GRUPO FL/PNS ($\chi^2=3,37$, $P=0,02$). EM ADIÇÃO, NÃO FOI OBSERVADO NENHUMA CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS E A PRESENÇA DO POLIMORFISMO NA ETIOLOGIA DA FL/PNS. NOSSOS RESULTADOS SUGEREM QUE A PRESENÇA DA VARIANTE POLIMÓRFICA 1958AA NO GENE MTHFD1 É UM FATOR DE RISCO MATERNO PARA O NASCIMENTO DE UM FILHO COM FL/PNS. (CNPQ E CAPES).



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 97

TITULO: INFLUÊNCIA DOS MASTÓCITOS NA RESPOSTA VASCULAR EM FERIMENTOS CUTÂNEOS SUBMETIDOS À BIOMODULAÇÃO LASER

AUTORES: MANOELA CARRERA MARTINEZ CAVALCANTE PEREIRA*; ALENA RIBEIRO PEIXOTO MEDRADO; SÍLVIA REGINA DE ALMEIDA REIS

RESUMO: DIVERSOS ESTUDOS EVIDENCIAM A AÇÃO DA TERAPIA LASER SOBRE O REPARO TECIDUAL. NO ENTANTO, POUCO SE SABE SOBRE A AÇÃO DO LASER DE BAIXA DENSIDADE SOBRE OS EVENTOS PRIMÁRIOS DA INFLAMAÇÃO. ANALISOU-SE O PROCESSO INFLAMATÓRIO AGUDO E A RESPOSTA VASCULAR SOB A AÇÃO DO LASER EM FERIMENTOS CUTÂNEOS EM RATOS. QUARENTA RATOS FORAM DIVIDIDOS EM GRUPOS CONTROLE E IRRADIADO. APÓS O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, O GRUPO IRRADIADO FOI SUBMETIDO À LASERTERAPIA (GAALAS 670 NM, 9 MW, 4 J/CM², 124 SEGUNDOS). AS SECÇÕES TECIDUAIS FORAM CORADAS COM HEMATOXILINA-EOSINA, AZUL DE TOLUIDINA E IMUNOMARCADAS PELOS ANTICORPOS ANTI-FATOR VON WILLEBRANDT E ANTI- FATOR DE CRESCIMENTO ENDOTELIAL VASCULAR (VEGF).UTILIZOU-SE O TESTE NÃO-PARAMÉTRICO DE MANN-WHITNEY (P<0,05). AS FERIDAS CIRÚRGICAS TRATADAS COM LASER TENDERAM A APRESENTAR UM MAIOR NÚMERO DE CÉLULAS POLIMORFONUCLEARES E MASTÓCITOS, ASSIM COMO UMA MAIOR VASODILATAÇÃO E UM MENOR NÚMERO DE VASOS, QUANDO COMPARADOS COM AS FERIDAS DO GRUPO CONTROLE. A BIOMODULAÇÃO RESULTOU TAMBÉM EM UMA MAIOR EXPRESSÃO DO VEGF NOS TECIDOS IRRADIADOS 6 A 24 HORAS APÓS O TRATAMENTO (P=0,029). FOI POSSÍVEL OBSERVAR UMA TENDÊNCIA A AMPLIFICAÇÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO AGUDO EM FERIDAS CUTÂNEAS DE RATOS SUBMETIDAS À LASERTERAPIA. APOIO: FAPESB.

PÔSTER 98

TITULO: ASPECTOS CLÍNICOS, HISTOPATOLÓGICOS E FATORES PROGNÓSTICOS DE TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES

AUTORES: MARIANA DE SOUSA RABELO *; LUIZ PAULO KOWALSKI; MARCIO AJUDARTE LOPES; CLÓVIS ANTÔNIO LOPES PINTO; FÁBIO DE ABREU ALVES

RESUMO: TUMORES EM GLÂNDULAS SALIVARES MENORES SÃO RAROS, REPRESENTANDO APROXIMADAMENTE 10% DE TODAS AS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES. O PALATO É O LOCAL MAIS COMUMENTE AFETADO. ESTES TUMORES APRESENTAM GRANDE VARIAÇÃO HISTOPATOLÓGICA, SENDO ADENOMA PLEOMORFO E CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE OS TUMORES BENIGNO E MALIGNO MAIS FREQUENTES, RESPECTIVAMENTE. O OBJETIVO DO TRABALHO FOI ANALISAR DADOS CLÍNICOS, HISTOPATOLÓGICOS E ESTABELECEER FATORES PROGNÓSTICOS DE TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES. FORAM AVALIADOS 88 PACIENTES COM TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES ENTRE OS ANOS DE 1994 E 2006. OS DADOS CLÍNICOS INCLUINDO IDADE, GÊNERO, TEMPO DE QUEIXA, SINAIS, SINTOMAS, LOCALIZAÇÃO, TRATAMENTO REALIZADO E RECIDIVA FORAM OBTIDOS DOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS. O TIPO HISTOLÓGICO MAIS COMUM DENTRE OS MALIGNOS, FOI O CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE, REPRESENTANDO 47.7% DO TOTAL DE CASOS DENTRE AS NEOPLASIAS BENIGNAS E MALIGNAS. O SEGUNDO MAIS ENCONTRADO FOI O CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO (29.5%), SEGUIDO DO ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAIXO GRAU (10.2%) E DO CARCINOMA MIOEPITELIAL (1,3%). DENTRE OS BENIGNOS, O TIPO HISTOLÓGICO MAIS COMUM FOI O ADENOMA PLEOMORFO. O LOCAL MAIS COMUMENTE AFETADO FOI O PALATO DURO, SENDO RESPONSÁVEL POR 69.3% DOS CASOS, SEGUIDO DO PALATO MOLE (12.5%) DA MUCOSA JUGAL (9.1%), REGIÃO RETROMOLAR (6.8%) E POR ÚLTIMO A LÍNGUA (2.3%). O ESTUDO CONFIRMOU A GRANDE DIVERSIDADE DE TUMORES RELACIONADOS A GLÂNDULAS SALIVARES MENORES, SENDO O CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE E O ADENOMA PLEOMORFO OS TIPOS HISTOLÓGICOS MALIGNO E BENIGNO MAIS COMUMENTE ENCONTRADOS, RESPECTIVAMENTE.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 99

TÍTULO: AVALIAÇÃO DO EFEITO DO ORLISTAT EM MODELO MURINO DE COLONIZAÇÃO PULMONAR (B16F10/C57BL6)

AUTORES: MARCO ANTONIO CARVALHO; DÉBORA CAMPANELLA BASTOS; FABIANA SEGUIN; MICHELLE AGOSTINI; RICARDO DELLA COLETTA; EDGARD GRANER

RESUMO: FASN (EC2.3.1.85) É UMA ENZIMA MULTIFUNCIONAL RESPONSÁVEL PELA SÍNTESE DE ÁCIDOS GRAXOS SATURADOS DE CADEIA LONGA. SUA PRODUÇÃO EM TECIDOS HUMANOS NORMAIS É MÍNIMA, COM EXCEÇÃO DE TECIDOS LIPOGÊNICOS, UMA VEZ QUE A MAIOR PARTE DOS ÁCIDOS GRAXOS USADOS PELAS CÉLULAS PROVÉM DA DIETA. ESTÁ CLARAMENTE DEMONSTRADO NA LITERATURA QUE OS NÍVEIS DESTA ENZIMA ANABÓLICA ESTÃO AUMENTADOS EM TUMORES MALIGNOS, O QUE PODE GERAR VANTAGENS SELETIVAS PARA O CRESCIMENTO TUMORAL. O OBJETIVO DESTA TRABALHO FOI ANALISAR O EFEITO DA INIBIÇÃO DA FASN EM UM MODELO ANIMAL DE METÁSTASES EXPERIMENTAIS DE MELANOMA (COLONIZAÇÃO PULMONAR). FORAM UTILIZADOS 40 CAMUNDONGOS MACHOS C57BL6, OS QUAIS RECEBERAM IMPLANTES DE 1X10⁶ CÉLULAS B16F10 NA VEIA CAUDAL LATERAL. METADE DOS ANIMAIS FOI TRATADA COM ORLISTAT (240MG/KG/DIA), UM INIBIDOR ESPECÍFICO DE FASN, PELO PERÍODO DE 21 A 28 DIAS. COMO RESULTADOS, OBTIVEMOS UMA REDUÇÃO NO NÚMERO DE COLÔNIAS PULMONARES NO GRUPO TRATADO EM COMPARAÇÃO COM O GRUPO CONTROLE. ATRAVÉS DE ENSAIOS ZIMOGRÁFICOS, NÃO OBSERVAMOS MODIFICAÇÃO DA ATIVIDADE GELATINOLÍTICA DAS MMPS 2 E 9 APÓS TRATAMENTO COM ORLISTAT, TAMBÉM NAS CÉLULAS B16F10. NOSSOS RESULTADOS DEMONSTRAM QUE A INIBIÇÃO DE FASN COM ORLISTAT REDUZ SIGNIFICATIVAMENTE O NÚMERO DE METÁSTASES PULMONARES NESTE MODELO EXPERIMENTAL, O QUE PARECE NÃO ESTAR ASSOCIADO À REDUÇÃO DA ATIVIDADE DAS MMPS 2 E 9.

PÔSTER 100

TÍTULO: ESTUDO DO PAPEL BIOLÓGICO DA ENZIMA ÁCIDO GRAXO SINTASE (FASN) NA ANGIOGÊNESE INDUZIDA POR MELANOMA MURINO.

AUTORES: FABIANA SEGUIN; DÉBORA CAMPANELLA BASTOS; KARINA GORTADELLO ZECCHIN; MARCO ANTONIO CARVALHO; MICHELLE AGOSTINI; EDGARD GRANER

RESUMO: A ENZIMA ÁCIDO GRAXO SINTASE (FASN), CUJA EXPRESSÃO E ATIVIDADE ESTÃO ELEVADAS EM VÁRIAS NEOPLASIAS MALIGNAS HUMANAS, É RESPONSÁVEL PELA SÍNTESE ENDÓGENA DE ÁCIDOS GRAXOS SATURADOS DE CADEIA LONGA E CONSEQUENTEMENTE PARA A SÍNTESE DE FOSFOLÍPIDIOS DE MEMBRANA. A INIBIÇÃO DE FASN POR ORLISTAT (XENICAL), UMA DROGA ANTI-OBESIDADE, É DESCRITA COMO TENDO PROPRIEDADES ANTI-NEOPLÁSICAS NO CÂNCER DE PRÓSTATA E MAMA E NO MELANOMA, ALÉM DE DESEMPENHAR UM PROVÁVEL PAPEL ANTI-ANGIOGÊNICO, UMA VEZ QUE TAMBÉM INIBE A PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS ENDOTELIAIS E A NEOVASCULARIZAÇÃO EM ENSAIO EX VIVO. CONSIDERANDO O RELEVANTE PAPEL BIOLÓGICO DE FASN EM MELANOMAS, O TRABALHO TEVE COMO OBJETIVO INVESTIGAR O PAPEL DESTA ENZIMA NO PROCESSO DE ANGIOGÊNESE INDUZIDA PELO IMPLANTE INTRADÉRMICO DE CÉLULAS DE MELANOMA (B16F10) NO VENTRE DE CAMUNDONGOS (C57BL6). NOSSOS RESULTADOS MOSTRAM QUE A DENSIDADE DE VASOS SANGÜÍNEOS AO REDOR DOS TUMORES DOS CAMUNDONGOS C57BL6 TRATADOS COM ORLISTAT FOI SIGNIFICATIVAMENTE MENOR EM RELAÇÃO AOS GRUPOS CONTROLES. ANÁLISES DE CITOMETRIA DE FLUXO MOSTRARAM QUE O TRATAMENTO DA LINHAGEM CELULAR DERIVADA DO ENDOTÉLIO DE AORTA DE COELHO RAEC COM CERULENINA OU ORLISTAT (INIBIDORES ESPECÍFICOS DE FASN) PROVOCOU SIGNIFICATIVA INIBIÇÃO DO CRESCIMENTO CELULAR. EM CONJUNTO ESTES ACHADOS SUGEREM QUE A INIBIÇÃO DA ATIVIDADE DE FASN PODE TER UM PAPEL NA INDUÇÃO DA ANGIOGÊNESE E QUE, O BLOQUEIO DA ATIVIDADE DE FASN PODE SER UM ALVO EM POTENCIAL PARA A TERAPIA ANTI-ANGIOGÊNICA. AGRADECIMENTOS: CAPES E FAPESP 08/57471-7; 07/581558-8; 07/57402-2; 08/57471-7; 08/55548-2.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 101

TÍTULO: PSEUDOCISTO ANTRAL: INCIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA, RIO DE JANEIRO.

AUTORES: SÉRGIO ELIAS VIEIRA CURY; MARIA DOROTÉA PIRES NEVES CURY; SÉRGIO ELIAS NEVES CURY; RAPHAEL ELIAS NEVES CURY; DÉCIO DOS SANTOS PINTO JUNIOR

RESUMO: DENTRE AS ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS QUE ACOMETEM OS SEIOS MAXILARES, A ENTIDADE CONSIDERADA A MAIS COMUM É O PSEUDOCISTO ANTRAL, FREQUENTEMENTE DIAGNOSTICADA EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS COMO EXAMES DE ROTINA NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS. SUA PATOGENIA É INCERTA, PORÉM SUA ETIOLOGIA TEM POSSÍVEL RELAÇÃO COM QUADROS ALÉRGICOS DIVERSOS, E PERÍODOS DE ELEVAÇÃO DA UMIDADE RELATIVA DO AR. VOLTA REDONDA É UMA CIDADE LOCALIZADA AO SUL DO RIO DE JANEIRO, ONDE SITUA-SE A COMPANHIA SIDERÚRGICA NACIONAL, MAIOR SIDERÚRGICA DA AMÉRICA LATINA. A CIDADE FOI DIVIDIDA EM 3 GRUPOS DE BAIRROS DE ACORDO COM ÍNDICE DE POLUIÇÃO EM “POUCO ELEVADO”, “ELEVADO” E “MUITO ELEVADO”. O OBJETIVO FOI AVALIAR, ATRAVÉS DA ANÁLISE DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS, A OCORRÊNCIA DO PSEUDOCISTO ANTRAL, ASSOCIANDO CONDIÇÕES GEOGRÁFICAS E POLUIÇÃO DO AR. DUAS MIL E QUATROCENTAS RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS FORAM ANALISADAS EM RELAÇÃO À PRESENÇA DE IMAGENS RADIOPACAS COMPATÍVEIS COM A LESÃO. AS RADIOGRAFIAS FORAM EXAMINADAS EM NEGATOSCÓPIO COM TELA COMPOSTA POR DIODOS EMISSORES DE LUZ BRANCA MODELO DRILLER (VK DRILLER – BRASIL). FORAM CONSIDERADAS IMAGENS COM APARÊNCIA RADIOPACA, HOMOGÊNEA, EM FORMA DE CÚPULA, COM CONTOURO REGULAR UNIFORME, E DE BASE DE INSERÇÃO LARGA, LOCALIZADAS AO LONGO DA PAREDE INFERIOR OU POSTERIOR DO SEIO MAXILAR. FOI ENCONTRADA INCIDÊNCIA MÉDIA DE 6,83%, SENDO 3,96% NOS BAIRROS COM POLUIÇÃO “POUCO ELEVADA”, 8,67% NOS BAIRROS COM POLUIÇÃO “ELEVADA”, E 17,5% NOS BAIRROS COM POLUIÇÃO “MUITO ELEVADA”. OS RESULTADOS INDICAM A PARTICIPAÇÃO DE POLUENTES SIDERÚRGICOS NA ETIOLOGIA DE LESÃO.

PÔSTER 102

TÍTULO: ANÁLISE PROGNÓSTICA DOS SINTOMAS NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEÇA E PESCOÇO FOCO NA IDADE:

AUTORES: ALFREDO MAURÍCIO BATISTA DE PAULA; GEFTER THIAGO BATISTA CÔRREA; LUDMILLA REGINA DE SOUZA; CARLOS ALBERTO DE CARVALHO FRAGA; FRANCIS BALDUÍNO GUIMARÃES SANTOS; ANDRÉ LUIZ SENA GUIMARÃES

RESUMO: O OBJETIVO DO ESTUDO FOI INVESTIGAR A INFLUÊNCIA PROGNÓSTICA DOS SINTOMAS RELATADOS POR PACIENTES PORTADORES DE CCECP, NO MOMENTO DIAGNÓSTICO. TESTES ESTATÍSTICOS DE QUI-QUADRADO, REGRESSÃO LOGÍSTICA BINÁRIAS, KAPLAN MEYER E ANÁLISE DE REGRESSÃO LOGÍSTICA DE COX FORAM UTILIZADOS. OS RESULTADOS MOSTRARAM QUE ALGUMAS QUEIXAS ESTÃO ASSOCIADAS, DE FORMA NÃO-EXCLUSIVA, COM REGIÕES ANATÔMICAS ESPECÍFICAS DE CABEÇA E PESCOÇO. DOR FOI À QUEIXA MAIS RELATADA (72,5%). AS QUEIXAS DE DOR, MASSA NO PESCOÇO, DISFAGIA E DISFONIA EXIBIRAM UMA ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVA COM ESTADIAMENTO TNM TARDIO ($P < 0,05$). RELATO DE MUDANÇA DE VOZ E PERDA DE PESO FORAM ASSOCIADAS A UM PIOR PROGNÓSTICO ($P < 0,05$). NOS PACIENTES JOVENS, AS QUEIXAS DE PERDA DE PESO, PERCEPÇÃO DA LESÃO, DESCONFORTO E MASSA NO PESCOÇO FORAM ASSOCIADOS COM O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA ($P < 0,05$). UM PIOR PROGNÓSTICO FOI NOTADO QUANDO FOI RELATADO PERDA DE PESO PELOS PACIENTES ($P < 0,05$). NOS PACIENTES COM LESÕES LOCALIZADAS EM ÁREAS DE OROFARINGE, HIPOFARINGE E LARINGE, OS RELATOS DE MUDANÇA DE VOZ, MASSA NO PESCOÇO E PERDA DE PESO FORAM ASSOCIADAS COM PIOR PROGNÓSTICO ($P < 0,05$). A IDENTIFICAÇÃO DOS POTENCIAIS SINTOMAS PODE PERMITIR UMA IDENTIFICAÇÃO DA DOENÇA AINDA EM ESTADIAMENTO CLÍNICO INICIAL E, PORTANTO, PROPICIAR UM TRATAMENTO COM MELHORES TAXAS DE SUCESSO. DESSA FORMA, ESTIMULAR A CRIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA ORIENTAR A POPULAÇÃO E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PODE CONTRIBUIR PARA UMA MELHOR AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DOS PACIENTES. APOIO: FAPEMIG. APROVADO COEP/UNIMONTES: PARECER 167/2005.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 103

TÍTULO: EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS PLUNC EM GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES DE PACIENTES AUTOPSIADOS COM AIDS EM FASE AVANÇADA.

AUTORES: DANIEL BERRETTA MOREIRA ALVES; ANDRÉIA APARECIDA SILVA; THAIS MAUAD; LYNNE BINGLE; PABLO AGUSTIN VARGAS

RESUMO: INÚMERAS LESÕES DE ORIGEM INFECCIOSA, CÍSTICA, NEOPLÁSICA E INFLAMATÓRIA FORAM REPORTADAS NAS GLÂNDULAS SALIVARES DE PACIENTES HIV+. OS OBJETIVOS DESTES TRABALHOS FORAM ANALISAR E COMPARAR A RESPOSTA DO SISTEMA IMUNE INATO (PROTEÍNAS DA FAMÍLIA PLUNC) EM GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES, PROVENIENTES DE PACIENTES AUTOPSIADOS COM AIDS E SEM AIDS (GRUPO CONTROLE) NO DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO (FMUSP) NO PERÍODO DE 1996 A 2000. OS PACIENTES AUTOPSIADOS FORAM DIVIDIDOS EM 05 GRUPOS: GRUPO 01- CONTROLE (PACIENTES HIV NEGATIVO), GRUPO 02- HIV+ SEM ALTERAÇÕES NAS GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES, GRUPO 03- (MICOBACTERIOSE), GRUPO 04 (CITOMEGALOVIRESE) E GRUPO 05 (SIALADENITE) PARA A REALIZAÇÃO DE REAÇÕES DE IMUNOHISTOQUÍMICA PARA OS ANTICORPOS SPLUNC 1, SPLUNC 2 A, SPLUNC 2B E LPLUNC 1. PARA O GRUPO CONTROLE FOI REALIZADO TÉCNICA DE HIBRIDIZAÇÃO IN SITU PARA SPLUNC 2. NOS CASOS DE MICOBACTERIOSE E CITOMEGALOVIRESE FOI OBSERVADA MAIOR INTENSIDADE DE MARCAÇÃO NAS REGIÕES PRÓXIMA À ÁREA DE INFECÇÃO, QUANDO COMPARADA COM ÁREAS NA PERIFERIA DA LESÃO PARA OS ANTICORPOS SPLUNC 2 A E 2B. O ANTICORPO LPLUNC 1 FOI POSITIVO APENAS NOS DUCTOS SALIVARES E APRESENTOU POSITIVIDADE EM 42,22%, 51,06% E 63,88% PARA AS GLÂNDULAS PARÓTIDA, SUBMANDIBULAR E SUBLINGUAL RESPECTIVAMENTE. COM RELAÇÃO À HIBRIDIZAÇÃO IN SITU, FOI OBSERVADO POSITIVIDADE EM TODOS OS CASOS. A FAMÍLIA DE PROTEÍNAS PLUNC PODE TER PAPEL FUNDAMENTAL NA PROTEÇÃO DOS ORGANISMOS FRENTE A AGENTES INFECCIOSOS, NO ENTANTO SÃO NECESSÁRIOS MAIORES ESTUDOS.

PÔSTER 104

TÍTULO: SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL (SAB): ESTUDO CASO-CONTROLE COM AVALIAÇÃO DE MÚLTIPLAS VARIÁVEIS

AUTORES: FREDERICO OMAR GLEBER NETTO*; IVANA MÁRCIA ALVES DINIZ; SORAYA DE MATTOS CAMARGO GROSSMANN; MAURO HENRIQUE NOGUEIRA GUIMARÃES DE ABREU; MARIA AUXILIADORA VIEIRA DO CARMO; MARIA CÁSSIA FERREIRA DE AGUIAR

RESUMO: A SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL (SAB) É UMA CONDIÇÃO CRÔNICA CARACTERIZADA PELA SENSAÇÃO DE ARDÊNCIA EM UMA MUCOSA CLINICAMENTE NORMAL. AS CAUSAS DESSA ALTERAÇÃO AINDA NÃO SÃO CLARAS E DIVERSOS FATORES ETIOLÓGICOS TÊM SIDO SUGERIDOS. ESTE ESTUDO OBJETIVOU INVESTIGAR E DETERMINAR FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SAB ATRAVÉS DE UM ESTUDO RETROSPECTIVO CASO-CONTROLE E DE REGRESSÃO LOGÍSTICA. O ESTUDO FOI APROVADO PELO COEP DA UNIVERSIDADE. OS CASOS FORAM SELECIONADOS A PARTIR DOS PRONTUÁRIOS DO SERVIÇO DE PATOLOGIA ORAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA. OS DADOS OBTIDOS FORAM ARMAZENADOS E ANALISADOS ESTATISTICAMENTE NO PROGRAMA SPSS 12.0. A AMOSTRA FOI COMPOSTA POR 32 CASOS COM DIAGNÓSTICO DE SAB E 64 CASOS COMPUSERAM O GRUPO CONTROLE. ANÁLISES UNIVARIADAS DEMONSTRARAM QUE A SAB ESTEVE RELACIONADA ÀS ALTERAÇÕES NO TRATO UROGENITAL ($P=0,012$), GASTROINTESTINAL ($P=0,004$) E AO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA DISTÚRBIOS GÁSTRICOS ($P=0,015$). A ANÁLISE MULTIVARIADA REVELOU QUE APENAS ALTERAÇÕES NO TRATO UROGENITAL ($P=0,021$) ($OR=2,93$) E NO TRATO GASTROINTESTINAL ($P=0,007$) ($OR=3,58$) FORAM FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA SAB. PODEMOS CONCLUIR QUE A SAB É UMA DOENÇA MULTIFATORIAL E QUE MAIOR ATENÇÃO DEVE SER DADA À AVALIAÇÃO SISTÊMICA DESSES PACIENTES, CONSIDERANDO PRINCIPALMENTE OS SISTEMAS GASTROINTESTINAL E UROGENITAL. APOIO FINANCEIRO CNPQ.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 105

TÍTULO: INFLUENCE OF SALIVARY FLOW IN THE QUALITY-OF-LIFE IN SUBJECTS WITH DIFFUSE CONNECTIVE TISSUE DISEASES

AUTORES: ELIANA MARIA MINICUCCI; ANA CAROLINA SILVEIRA; SULA GLÁUCIA L D PACHECO.; OSWALDO MELO DA ROCHA; RENATA A MARTINES ANTUNES RIBEIRO

RESUMO: THE SALIVA IS ESSENTIAL FOR ORAL HEALTH. THE AIM OF THIS STUDY WAS CORRELATED SYMPTOMS OF DRY MOUTH WITH SALIVARY FLOW ALTERATIONS, PH, CLEARANCE AND TASTE DISTURBANCE THROUGH THE CONVENTIONAL SALIVARY FLOW TEST AND SCHIRMER'S TEST IN DIFFUSE CONNECTIVE TISSUE DISEASES (DCTD) PATIENTS. THE PATIENTS WERE DIVIDED INTO 4 GROUPS: SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (54), RHEUMATOID ARTHRITIS (20), PRIMARY SJÖGREN SYNDROME (8) AND OTHER COLLAGENOSIS (20). THE WHOLE SALIVA WAS COLLECTED FOR THE CONVENTIONAL SALIVARY FLOW TEST (UNSTIMULATED AND STIMULATED SALIVA) AND SCHIRMER'S TEST. THE PH AND CLEARANCE CHANGES OF STIMULATED AND NON STIMULATED SALIVA WERE MEASURED AFTER THE CONVENTIONAL TEST. NO CORRELATION WAS FOUND BETWEEN MOUTH DRYNESS AND LOW SALIVARY FLOW. TOTAL ABSENCE OF UNSTIMULATED SALIVARY FLOW WAS OBSERVED IN 16.7% OF SUBJECTS. AFTER STIMULATIONS, SALIVARY FLOW REMAINED ABSENT IN 3.9%. UNSTIMULATED AND STIMULATED SALIVARY FLOWS WERE SIMILAR IN 8.8% OF THE SUBJECTS. AFTER MECHANICAL STIMULATION, 5.9% RETURNED TO NORMAL FLOW. NO ASSOCIATION WAS FOUND BETWEEN MOUTH DRYNESS AND DRUGS. BUT TASTE DISTURBANCE AND DRUGS WERE ASSOCIATED. THE SCHIRMER'S TEST NOT WAS COMPATIBLE WITH THE CONVENTIONAL SALIVARY FLOW TEST. COLLAGENOSIS PROBABLY CAUSE TOTAL OR PARTIAL ATROPHY OF SALIVARY GLAND ACINUS, WITH INCREASED OF PH. THE LOW SALIVARY FLOW CAN RESULT IN ORAL DISEASES AND PREMATURE TOOTH LOSS, LEADING IN POOR DIET, MALNUTRITION AND DECREASED SOCIAL INTERACTION.

PÔSTER 106

TÍTULO: ANÁLISE DE POLIMORFISMOS NO GENE IRF6 EM PACIENTES COM FISSURAS LÁBIO-PALATINAS NÃO-SINDRÔMICAS.

AUTORES: LÍVIA M R PARANAIBA*; ANDRÉIA BUFALINO; MÁRIO DE OLIVEIRA SWERTS; LETÍZIA MONTEIRO DE BARROS; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR; RICARDO DELLA COLETTA

RESUMO: PRESENÇA DE POLIMORFISMOS NO GENE IRF6 FOI DESCRITO COMO UM FATOR DE RISCO PARA O SURGIMENTO DE FISSURAS LÁBIO-PALATINAS NÃO-SINDRÔMICAS (FL/PNS) EM POPULAÇÕES ASIÁTICAS, EUROPEIAS E SULAMERICANAS. O OBJETIVO DESTE TRABALHO FOI DETERMINAR A ASSOCIAÇÃO DOS POLIMORFISMOS RS2235371 E RS642961 COM AS FL/PNS EM INDIVÍDUOS BRASILEIROS. O GENÓTIPO DE 228 PACIENTES COM FL/PNS E 126 INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS FOI AVALIADO POR PCR-RFLP (REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE EM ASSOCIAÇÃO COM POLIMORFISMO DE COMPRIMENTO DE FRAGMENTO DE RESTRIÇÃO ENZIMÁTICA). OS RESULTADOS FORAM SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ESTATÍSTICO PELO TESTE QUI-QUADRADO E PELO EQUILÍBRIO DE HARDY-WEINBERG. A FREQUÊNCIA ALÉLICA E A DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA DOS POLIMORFISMOS RS2235371 E RS642961 ESTAVAM EM EQUILÍBRIO DE HARDY-WEINBERG. O GENÓTIPO GA DO POLIMORFISMO RS2235371 FOI IDENTIFICADO EM 10,09% DOS PACIENTES COM FL/PNS E EM 10,32% DOS INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS, NÃO EVIDENCIANDO DIFERENÇA ESTATÍSTICA ENTRE OS GRUPOS. SIMILARMENTE, OS GENÓTIPOS VARIANTES DO POLIMORFISMO RS642961 (GA E AA) FORAM OBSERVADOS EM 28,57% E 25,44%, RESPECTIVAMENTE, DOS PACIENTES SAUDÁVEIS E DAQUELES COM FL/PNS, SEM DIFERENÇA ESTATÍSTICA. OS RESULTADOS DESTE ESTUDO SÃO COMPATÍVEIS COM UMA FALTA DE ENVOLVIMENTO DOS POLIMORFISMOS RS2235371 E RS642961 NO GENE IRF6 COM A ETIOLOGIA DAS FL/PNS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 107

TITULO: ESTADO FÍSICO DE PORTADORES DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO: CORRELAÇÕES CLÍNICAS, ESCALA ECOG E SOBREVIDA

AUTORES: GEFTER THIAGO BATISTA CORREA*; LUDMILLA REGINA DE SOUZA ; GABRIELA ALENCAR BANDEIRA; FRANCIS BALDUÍNO GUIMARÃES SANTOS; ANDRÉ LUIZ SENA GUIMARÃES; ALFREDO MAURÍCIO BATISTA DE PAULA

RESUMO: CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO (CECP) REPRESENTA A SEXTA MAIOR PREVALÊNCIA DE CÂNCER NO MUNDO E CONSIDERADO UM SÉRIO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA. A ESCALA DE PERFORMANCE DA EASTERN COOPERATIVE ONCOLOGY GROUP (ECOG) É BASTANTE ACEITA E UTILIZADA PARA SELECIONAR E MEDIR A EFICÁCIA DO TRATAMENTO E PARA ESTIMAR O PROGNÓSTICO. ESTE ESTUDO RETROSPECTIVO INVESTIGOU A ESCALA ECOG DE 671 PACIENTES COM CECP E SUA POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO COM OS PARÂMETROS CLÍNICOPATOLÓGICOS E EPIDEMIOLÓGICOS. AVALIOU TAMBÉM A EXPRESSÃO E POLIMORFISMO DAS IL1B, IL-6 E TNFA NAS LESÕES DESSES PACIENTES. PARA ANÁLISE FORAM UTILIZADOS OS TESTES QUI-QUADRADO, KAPLAN-MEYER E REGRESSÃO DE COX COM O GRAU DE SIGNIFICÂNCIA DE 5%. APROVADO PELO COEP – UNIMONTES. OS RESULTADOS PARCIAIS MOSTRAM QUE HÁ UMA PREDOMINÂNCIA DO CECP EM PACIENTES IDOSOS DO SEXO MASCULINO QUE APRESENTAM HÁBITO TABAGISTA E ETILISTA. HAVIA 84 (12.6%) PACIENTES COM ATÉ 45 ANOS. QUANTO AO ECOG, OBSERVOU-SE UMA PREVALÊNCIA DOS ESCORES 0 E 1, CORRESPONDENDO A 85.4% DO ESTUDO. 81,07% DOS PACIENTES SE ENCONTRAVAM NOS ESTÁGIOS TARDIOS DA DOENÇA. FOI NOTADA DIFERENÇA ESTATÍSTICA ENTRE OS PARÂMETROS: HISTORIA DE CÂNCER NA FAMÍLIA, SITIO, TNM, T, N E DISFAGIA COM O A ESCALA ECOG. QUANTO À ANÁLISE DE SOBREVIDA, PRESENÇA DE CÂNCER NA FAMÍLIA, LOCALIZAÇÃO POSTERIOR DA DOENÇA, ESTÁDIO TARDIO TNM E OS SINTOMAS EMAGRECIMENTO E DOR ESTÃO ASSOCIADOS A PIOR PROGNÓSTICO. OS EXAMES IMUNISTOQUÍMICOS BEM COMO A ANÁLISE DE POLIMORFISMO SERÃO REALIZADOS POSTERIORMENTE, E A ESCALA JÁ SE MOSTROU UM IMPORTANTE PARÂMETRO PARA PROGNÓSTICO DOS PACIENTES.

PÔSTER 108

TITULO: USP2A É REGULADA POR EGF EM CÉLULAS DERIVADAS DE CARCINOMAS ESPINOCELULARES BUCAIS HUMANOS.

AUTORES: MICHELLE AGOSTINI*; FABIANA SEGUIN; DÉBORA CAMPANELLA BASTOS; MARCO ANTÔNIO CARVALHO; MASSIMO LODA

RESUMO: A ENZIMA DESUBIQUITINANTE (DUB) USP2A FOI IDENTIFICADA NA PRÓSTATA, ONDE É REGULADA POR ANDRÓGENOS E CONTRIBUI PARA A SOBREVIVÊNCIA DE CÉLULAS TUMORAIS PELA ESTABILIZAÇÃO DA ENZIMA ÁCIDO GRAXO SINTASE (FASN), RESPONSÁVEL PELA SÍNTESE ENDÓGENA DE ÁCIDOS GRAXOS E SUPEREXPRESSA EM DIVERSOS TUMORES MALIGNOS. FASN É ESSENCIAL PARA A PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS DERIVADAS DE CARCINOMAS ESPINOCELULARES (CECS) BUCAIS HUMANOS E É EXPRESSA EM MAIORES QUANTIDADES NESTES DO QUE NO EPITÉLIO NORMAL ADJACENTE, SENDO PROVAVELMENTE REGULADA PELO FATOR DE CRESCIMENTO EPIDÉRMICO (EGF) E ERBB2. EXPRESSÃO ELEVADA DE FASN E ERBB2 EM CECS BUCAIS OCORRE EM TUMORES COM MAIOR ESPESSURA E COMPROMETIMENTO MICROSCÓPICO DOS LINFONODOS, HAVENDO CORRELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE FASN, ERBB2 E USP2A COM PROGRESSÃO TUMORAL E PROGNÓSTICO. UTILIZAMOS QUATRO LINHAGENS CELULARES DERIVADAS DE CECS BUCAIS HUMANOS (SCC-4, -9, -15 E -25) PARA INVESTIGAR A EXPRESSÃO DE USP2A, SUA REGULAÇÃO E INTERAÇÃO COM FASN NO CÂNCER DE BOCA. REAÇÕES DE RT-PCR E WESTERN BLOT MOSTRARAM QUE USP2A É EXPRESSA NAS QUATRO LINHAGENS E POR IMUNOFLORESCÊNCIA OBSERVAMOS LOCALIZAÇÃO CITOPASMÁTICA E CONCENTRAÇÃO PERINUCLEAR EM ALGUMAS CÉLULAS. O TRATAMENTO COM EGF MODULOU A EXPRESSÃO DE USP2A. CONCENTRAÇÕES DE 1 A 100 PG/ML ESTIMULARAM A EXPRESSÃO DOS RNAs MENSAGEIROS, ENQUANTO CONCENTRAÇÕES DE 1 A 100 NG/ML INIBIRAM SUA EXPRESSÃO EM ATÉ 80%. ESTA MODULAÇÃO INTERFERIU COM A QUANTIDADE DE FORMAS UBIQUITINADAS DE FASN, SUGERINDO QUE USP2A É REGULADA POR EGF E CONTRIBUI PARA A REGULAÇÃO PÓS-TRADUCIONAL DE FASN EM CÉLULAS DERIVADAS DE CECS BUCAIS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 109

TÍTULO: IMPACTO DAS ALTERAÇÕES DO WWOX NA EXPRESSÃO DE P73, ΔNP73, P53, KI67 E PLOIDIA EM NEOPLASIAS DE GLÂNDULA SALIVAR

AUTORES: CAROLINA CAVALIERI GOMES*; MARINA GONÇALVES DINIZ; JOAO ARTUR RICIERI BRITO; RICARDO SANTIAGO GOMEZ; EDWARD WILLIAM ODELL; LUIZ ARMANDO DE MARCO

RESUMO: O PERFIL DE ALTERAÇÕES MOLECULARES DAS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES (NGS) É POUCO CONHECIDO. O WWOX É UM GENE SUPRESSOR DE TUMOR QUE COMPREENDE A MAIOR PARTE DO SEGUNDO MAIS IMPORTANTE SÍTIO DE FRAGILIDADE COMUM HUMANO. INVESTIGAMOS OS TRANSCRITOS DO WWOX EM DIFERENTES NGS (N=28), POR RT-PCR. FOI OBSERVADO ALTERAÇÕES NA TRANSCRIÇÃO EM 61% DOS CASOS E AUSÊNCIA DE IMUNOEXPRESSÃO DA WWOX EM 52% DAS AMOSTRAS. TAMBÉM DEMONSTRAMOS QUE A METILAÇÃO DO EXON 1 DESTES GENE É UM EVENTO COMUM EM GLÂNDULAS NORMAIS E EM NGS. O WWOX INTERAGE COM O TP73, PROMOVEDO SEQUESTRAMENTO DA P73 DO NÚCLEO PARA O CITOPLASMA. INVESTIGAMOS A IMUNOEXPRESSÃO DA P73 E DE ΔNP73. ASSOCIAMOS ESTES DADOS COM A IMUNOEXPRESSÃO DO TP53 E DE KI67 E OBSERVAMOS ASSOCIAÇÃO POSITIVA ENTRE A IMUNOEXPRESSÃO DE P53, P73 E ΔNP73 COM O ÍNDICE DE PROLIFERAÇÃO CELULAR. FOI TAMBÉM DEMONSTRADA ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPRESSÃO DE P73 E MALIGNIDADE. HOUVE ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES NA TRANSCRIÇÃO DO WWOX E AUSÊNCIA DE EXPRESSÃO NUCLEAR DE ΔNP73. FOI TAMBÉM INVESTIGADA A PLOIDIA DO DNA DAS LESÕES E ANEUPLOIDIA DEMONSTRANDO ASSOCIAÇÃO COM MALIGNIDADE. CONCLUIMOS QUE AS ALTERAÇÕES NA TRANSCRIÇÃO DO WWOX SÃO EVENTOS FREQUENTES NAS NGS. APESAR DE FREQUENTES, ESTAS ALTERAÇÕES ESTÃO APENAS ASSOCIADAS COM AUSÊNCIA DE EXPRESSÃO NUCLEAR DE ΔNP73, NÃO ESTANDO ASSOCIADAS COM EXPRESSÃO DE P73, P53, PROLIFERAÇÃO CELULAR E PLOIDIA DAS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES. APOIO CNPQ E FAPEMIG.

PÔSTER 110

TÍTULO: TRANSDIFERENCIAÇÃO DE MIOFIBROBLASTOS GENGIVAIS INDUZIDA POR TGF-B1/CTGF É INIBIDA PELA SUPER-EXPRESSÃO DE SMAD7

AUTORES: LAYS MARTIN SOBRAL; PATRICK FRANZ MONTAN; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR; EDGARD GRANER; RICARDO DELLA COLETTA

RESUMO: O EXATO MECANISMO DA TRANSDIFERENCIAÇÃO DOS MIOFIBROBLASTOS PERMANECE DESCONHECIDO, PORÉM INÚMEROS ESTUDOS SUGEREM QUE TGF-B1 EXERÇA UM PAPEL IMPORTANTE NESTE PROCESSO VIA ATIVAÇÃO DO FATOR DE CRESCIMENTO DE TECIDO CONJUNTIVO (CTGF). O OBJETIVO DESTES ESTUDO FOI AVALIAR SE A SUPER-EXPRESSÃO DE SMAD7, UM INIBIDOR DA CASCATA DE TGF-B1, PREVINE A TRANSDIFERENCIAÇÃO DE FIBROBLASTOS DE GENGIVA NORMAL (GN) EM MIOFIBROBLASTOS INDUZIDA POR TGF-B1/CTGF. EM ADIÇÃO, ESTA HIPÓTESE FOI CONFIRMADA NO MODELO DE MIOFIBROBLASTOS DE FIBROMATOSE GENGIVAL HEREDITÁRIA (FGH). A SUPER-EXPRESSÃO DE SMAD7 FOI OBTIDA PELA TRANSFEÇÃO ESTÁVEL DE PLASMÍDEOS CONTENDO O CDNA HUMANO DE SMAD7 E CONFIRMADA POR ENSAIOS DE WESTERN BLOT. COMO CONTROLE, CÉLULAS FORAM TRANSFECTADAS COM O VETOR VAZIO. CLONES FORAM TRATADOS COM 10 NG/ML DE TGF-B1 E A INIBIÇÃO DA CASCATA DE TGF-B1 FOI CONFIRMADA PELA INIBIÇÃO DA FOSFORILAÇÃO DE SMAD2 E PELA INIBIÇÃO DA PRODUÇÃO DE CTGF. NOSSOS RESULTADOS DEMONSTRARAM QUE A SUPER-EXPRESSÃO DE SMAD7 EM FIBROBLASTOS DE GN INIBE A TRANSDIFERENCIAÇÃO EM MIOFIBROBLASTOS PROMOVIDA POR TGF-B1/CTGF E REVERTE PARCIALMENTE O FENÓTIPO MIOFIBROBLÁSTICO DAS CÉLULAS DE FGH. COMO ESPERADO, A PRODUÇÃO DE COLÁGENO TIPO I, A PRINCIPAL MOLÉCULA DA SÍNTESE DE MIOFIBROBLASTOS, TAMBÉM FOI SIGNIFICANTEMENTE INIBIDA. EM CONCLUSÃO, OS RESULTADOS REFORÇAM O PAPEL DA CASCATA DE ATIVAÇÃO DE TGF-B1/CTGF NA INDUÇÃO DA TRANSDIFERENCIAÇÃO DE MIOFIBROBLASTOS GENGIVAIS E SUGEREM QUE A SUPER-EXPRESSÃO DE SMAD7 PODE SER CLINICAMENTE EFETIVA NO TRATAMENTO DE AUMENTOS GENGIVAIS DE ORIGEM FIBRÓTICA. (APOIO: FAPESP)



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 111

TÍTULO: LÍQUEN PLANO BUCAL: ESTUDO CLÍNICO RETROSPECTIVO DE 110 PACIENTES BRASILEIROS

AUTORES: MÔNICA GHISLAINE OLIVEIRA ALVES*; ANA CLARA MARIA MALTA GRACIO; JANETE DIAS ALMEIDA; LUIZ ANTONIO GUIMARÃES CABRAL

RESUMO: O LÍQUEN PLANO BUCAL (LPB) É UMA DOENÇA CRÔNICA DE CUNHO AUTOIMUNE COM APRESENTAÇÕES CLÍNICAS MÚLTIPLAS E DE CONSIDERÁVEL PREVALÊNCIA NA POPULAÇÃO EM GERAL. O OBJETIVO DO ESTUDO FOI REALIZAR AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DO PERFIL DA DOENÇA EM UM GRUPO DE PACIENTES BRASILEIROS FRENTE A PRONTUÁRIOS CLÍNICOS NO PERÍODO ENTRE 1989 E 2009 COM DIAGNÓSTICO DE LPB. ESTE TRABALHO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA SOB PROTOCOLO 019/2009-PH/CEP. DENTRE OS 1822 PRONTUÁRIOS DE PACIENTES COM LESÕES EM MUCOSA BUCAL, 110 ERAM LPB (6,03%), 76,36% ERAM DO SEXO FEMININO E 23,63% DO SEXO MASCULINO. A IDADE MÉDIA DOS PACIENTES NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO FOI DE 54 ANOS, A RAÇA MAIS ACOMETIDA FOI A LEUCODERMA (85%), SENDO A FORMA RETICULAR A PREDOMINANTE NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO (81,81%). LESÕES EXTRA-BUCAIS ESTIVERAM PRESENTES EM 32,72% E SINTOMATOLOGIA DOLOROSA EM 50,90%. A MUCOSA DA BOCHECHA FOI O SÍTIO MAIS ACOMETIDO (92,72%) E EM 77,27% DOS PACIENTES FORAM CONSTATADAS LESÕES EM MÚLTIPLAS LOCALIZAÇÕES BUCAIS. DENTRE OS PACIENTES ACOMETIDOS PELA DOENÇA O HÁBITO DE FUMAR TABACO FOI RELATADO POR 18,18% DOS MESMOS E O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR 29,09%. A REVISÃO DO ARQUIVO DE AMBULATÓRIO ESTOMATOLÓGICO, NO PERÍODO DE 20 ANOS, REVELOU QUE 6,03% DAS LESÕES EM MUCOSA BUCAL DO ARQUIVO REPRESENTAVAM LPB, SENDO PREDOMINANTEMENTE MULHERES, LEUCODERMAS, NA SEXTA DÉCADA DE VIDA; OS TIPOS DE LESÕES MAIS FREQUENTES FORAM RETICULAR, SEGUIDA PELA FORMA EROSIVA, ESTA ÚLTIMA RESPONSÁVEL POR GRANDE PARTE DAS QUEIXAS DOLOROSAS.

PÔSTER 112

TÍTULO: EFEITOS DA INIBIÇÃO DE FASN SOBRE A LINFANGIOGÊNESE EM MODELO MURINO.

AUTORES: DÉBORA CAMPANELLA BASTOS*; MARCO ANTÔNIO CARVALHO; FABIANA SEGUIN; MICHELLE AGOSTINI; KARINA GOTARDELLO ZECCHIN; EDGARD GRANER

RESUMO: A ENZIMA FASN É RESPONSÁVEL PELA SÍNTESE ENDÓGENA DE ÁCIDOS GRAXOS E TEM ALTA EXPRESSÃO EM DIVERSAS NEOPLASIAS MALIGNAS. A DROGA ORLISTAT, FOI DESCRITA COMO TENDO PROPRIEDADES ANTI-NEOPLÁSICAS POR BLOQUEAR FASN. O SISTEMA LINFÁTICO É A VIA PRIMÁRIA DE METÁSTASE DE VÁRIAS NEOPLASIAS COMO O MELANOMA, E REPRESENTA UM ALVO PARA AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO OU TERAPIA CONTRA METÁSTASES. A LINFANGIOGÊNESE É INICIADA PELA LIBERAÇÃO DE FATORES (VEGF-C E VEGF-D) QUE AGEM EM RECEPTORES (VEGFR-2 E VEGFR-3) INDUZINDO A PROLIFERAÇÃO E AUMENTO DE PERMEABILIDADE DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS. RESULTADOS OBTIDOS EM NOSSO LABORATÓRIO DEMONSTRARAM QUE O TRATAMENTO DE CAMUNDONGOS PORTADORES DE MELANOMAS INTRAPERITONEAIS, PROVOCADOS PELA INJEÇÃO DE CÉLULAS B16-F10, COM ORLISTAT, REDUZIU EM 50% O NÚMERO DE METÁSTASES LINFONODAL. NOSSO TRABALHO TEVE COMO OBJETIVO ESTUDAR O EFEITO DA INIBIÇÃO DA ENZIMA FASN NA LINFANGIOGÊNESE EM MODELOS EXPERIMENTAIS E A EXPRESSÃO PROTÉICA DE VEGFR-3 E FASN ATRAVÉS DE WESTERN BLOT EM TUMORES E LINFONODOS METASTÁTICOS. CAMUNDONGOS C57BL6 RECEBERAM CÉLULAS DE MELANOMA MURINO B16-F10 NAS ORELHAS E DESENVOLVERAM METÁSTASES EM LINFONODOS CERVICAIS. POR MEIO DE MICROLINFANGIOGRAFIA FLUORESCENTE NAS ORELHAS E AVALIAÇÃO DA REDE LINFÁTICA, FOI OBSERVADO QUE A DENSIDADE DE VASOS LINFÁTICOS NAS ORELHAS DOS CAMUNDONGOS BALB-C E C57BL6 TRATADOS COM ORLISTAT AUMENTOU EM RELAÇÃO AO GRUPO CONTROLE, MOSTRANDO QUE A INIBIÇÃO DE FASN COM ORLISTAT AUMENTA A EXTENSÃO, RAMIFICAÇÃO E/OU PERMEABILIDADE DOS LINFÁTICOS EM REGIÃO PERITUMORAL OU AO REDOR DE FERIDAS CIRÚRGICAS. (FAPESP 07/57402-2)



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 113

TITULO: LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

AUTORES: ELIZABETE BAGORDAKIS PINTO*; NADJA MANUELA LINHARES E ALMONDES; KIZZY SANTOS FERNANDES; FABIO AUGUSTO ITO; LETÍCIA LANG BICUDO

RESUMO: A ALTA INCIDÊNCIA DE CÂNCER APRESENTADA NOS ÚLTIMOS ANOS TEM FEITO O CIRURGIÃO DENTISTA DEPARAR-SE COM ALGUMAS COMPLICAÇÕES BUCAIS, AS QUAIS PODEM SER OBSERVADAS EM PACIENTES QUE RECEBERAM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E QUIMIOTERÁPICO DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ATRAVÉS DA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE 97 PACIENTES EM SEGUIMENTO ONCOLÓGICO ATENDIDOS EM UM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DE UM CENTRO ONCOLÓGICO NA CIDADE DE LONDRINA, NO PERÍODO DE 2006 A 2009, FOI REALIZADO UM ESTUDO DA INCIDÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES ORAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO. A MAIORIA DOS PACIENTES ERAM MULHERES (57,73%) E A MÉDIA DE IDADE FOI DE 51 ANOS. VERIFICOU-SE QUE 17,5% NÃO DESENVOLVERAM COMPLICAÇÕES ORAIS E 82,5% APRESENTAVAM DE 1 A 6 COMPLICAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS. A XEROSTOMIA FOI A COMPLICAÇÃO DE MAIOR OCORRÊNCIA SEGUIDA DA MUCOSITE, CANDIDOSE, DISGEUSIA, HERPES, DISFAGIA, NEURALGIA, TRISMO E CÁRIE DE RADIAÇÃO. DENTRE OS PACIENTES QUE REALIZAVAM QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA SIMULTANEAMENTE AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS QUE SE DESTACARAM FORAM A CANDIDOSE, A DISGEUSIA E A MUCOSITE COM 19,51% CADA UMA, CONTABILIZANDO 58,53% DO TOTAL DE MANIFESTAÇÕES BUCAIS. O GRANDE NÚMERO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR XEROSTOMIA E MUCOSITE MOSTRA A NECESSIDADE DE MAIOR PREVENÇÃO DAS MESMAS. ISTO PORQUE, A XEROSTOMIA ESTÁ RELACIONADA AO DESENVOLVIMENTO DE OUTRAS COMPLICAÇÕES COMO A DISGEUSIA, CÁRIE DE RADIAÇÃO E ALTERAÇÕES NA MUCOSA, E A MUCOSITE AUMENTA A SUSCEPTIBILIDADE A INFECÇÕES POR MICRORGANISMOS OPORTUNISTAS E PODE LEVAR AO DESENVOLVIMENTO DE DISFAGIA, INFLUENCIANDO NEGATIVAMENTE O PROGNÓSTICO DO CASO.

PÔSTER 114

TITULO: RISCO DE METÁSTASE À DISTÂNCIA DE CARCINOMAS DE GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES

AUTORES: FERNANDA VIVIANE MARIANO*; SABRINA DANIELA SILVA; THIAGO CELESTINO CHULAM; OSLEI PAES DE ALMEIDA; LUIZ PAULO KOWALSKI

RESUMO: OS PACIENTES COM TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES QUE DESENVOLVEM METÁSTASE À DISTÂNCIA TÊM SIDO ASSOCIADOS COM TIPO HISTOLÓGICO E LOCAL DO TUMOR. O OBJETIVO DESTE ESTUDO FOI AVALIAR CASOS DE CARCINOMAS PRIMÁRIOS DE GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES E IDENTIFICAR FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE METÁSTASE À DISTÂNCIA. DUZENTOS E CINQUENTA E CINCO PACIENTES QUE TRATARAM NO HOSPITAL A.C. CAMARGO NO PERÍODO DE 1953 A 2004 FORAM ESTUDADOS. OS DADOS CLÍNICOS E DO TRATAMENTO FORMA OBTIDOS DOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS E AS CARACTERÍSTICAS HISTOPATOLÓGICAS FORAM REVISADAS. CINQUENTA E SETE (22,4%) DOS 255 CASOS DESENVOLVERAM METÁSTASE À DISTÂNCIA. TUMORES DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR, PARÓTIDA E SUBLINGUAL APRESENTARAM METÁSTASES À DISTÂNCIA EM 41,9%, 19,7% E 16,7%, RESPECTIVAMENTE. CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO FOI O TIPO HISTOLÓGICO MAIS ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DE METÁSTASE À DISTÂNCIA E OS PULMÕES FORAM OS SÍTIOS METASTÁTICOS MAIS COMUNS ABRANGENDO 40 CASOS (70,2%). OS PREDITORES DE METÁSTASE À DISTÂNCIA EM ANÁLISE UNIVARIADA FORAM HISTOLOGIA, LOCAL PRIMÁRIO DO TUMOR, PRESENÇA DE PARALISIA FACIAL, INVASÃO DE ESTRUTURAS ADJACENTES, TAMANHO DO TUMOR E PRESENÇA DE LINFONODOS POSITIVOS. VARIÁVEIS ASSOCIADAS COM RECORRÊNCIA LOCAL E REGIONAL TAMBÉM FORAM SIGNIFICANTEMENTE ASSOCIADAS COM O RISCO DE METÁSTASE À DISTÂNCIA. POR CAUSA DA RARIDADE DE METÁSTASES À DISTÂNCIA ASSOCIADAS A TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES, ESTUDOS COM CASUÍSTICAS SIGNIFICATIVA SÃO IMPORTANTES PARA MELHOR ENTENDER E TENTAR PREDIZER ESTE PROCESSO. AS TAXAS DE MORTALIDADE SÃO ALTAS QUANDO ASSOCIADAS À METÁSTASES À DISTÂNCIA, PORTANTO ATENÇÃO DEVE SER DADA AOS FATORES DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO DE METÁSTASES À DISTÂNCIA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 115

TÍTULO: EXPRESSÃO DOS MICRORNAS LET7A E MIR15A NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BOCA

AUTORES: JOÃO ARTUR RICIERI BRITO; CAROLINA CAVALIÉRI GOMES; FLÁVIO JULIANO GARCIA SANTOS PIMENTA; ALVIMAR AFONSO BARBOSA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: O MICRORNA (MIRNA) FAZ PARTE DE UMA GRANDE FAMÍLIA DE PEQUENOS RNAs QUE NÃO CODIFICAM PROTEÍNAS, COM APROXIMADAMENTE 22 NUCLEOTÍDEOS. O MIRNA AGE MEDIANDO A EXPRESSÃO DO GENE NA FASE PÓS-TRANSCRICIONAL, POR DEGRADAÇÃO OU INIBIÇÃO DO RNA MENSAGEIRO. MAIS DE 50% DOS MIRNAS ESTÃO EM REGIÕES GENÔMICAS ASSOCIADAS AO CÂNCER OU EM SÍTIOS DE FRAGILIDADE, SUGERINDO QUE O MIRNA PODE DESEMPENHAR UM PAPEL IMPORTANTE NA PATOGÊNESE DO CÂNCER. O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BOCA (CCEB) É UMA NEOPLASIA MALIGNA DE ALTA INCIDÊNCIA E MORBIDADE SENDO RESULTADO DE ACÚMULO DE EVENTOS GENÉTICOS E EPIGENÉTICOS. O OBJETIVO DO PRESENTE ESTUDO É AVALIAR A EXPRESSÃO DOS MIRNAS NO TUMOR E NO SANGUE DE PACIENTES COM CCEB COMPARADO COM AMOSTRAS DE MUCOSA ORAL E SANGUE DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS. A ANÁLISE DA EXPRESSÃO DOS DOIS MIRNAS FOI REALIZADA ATRAVÉS DA PCR EM TEMPO REAL UTILIZANDO O MÉTODO DE QUANTIFICAÇÃO RELATIVA. A AMOSTRAGEM CONTOU DE 20 CASOS DE CCEB E AMOSTRAS DE SANGUE COLETADOS IMEDIATAMENTE ANTES DA CIRURGIA. OS RESULTADOS MOSTRARAM EXPRESSÃO AUMENTADA DO MICRORNA LET7A E DO MIR-15A EM COMPARAÇÃO COM A MUCOSA NORMAL. OS TUMORES MAIORES (T3 E T4) MOSTRARAM MENOR EXPRESSÃO DO LET7A DO QUE OS TUMORES MENORES (T1 E T2). OBSERVAMOS AINDA DIMINUIÇÃO NA EXPRESSÃO DO MIR15A NO SANGUE DE PACIENTES COM TUMORES NO ESTÁGIO IV E NAQUELES COM METÁSTASE REGIONAL. ESTE TRABALHO MOSTRA QUE A EXPRESSÃO DOS MICRORNAS LET7A E MIR-15A PODE ESTAR ENVOLVIDO NA CARCINOGENESE DO CCEB E COM A SUA PROGRESSÃO. APOIO: FAPEMIG E CNPQ

PÔSTER 116

TÍTULO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS E EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA DE P53, KI-67, MCM-2 E MCM-5 EM 12 CASOS DE LEUCOPLASIA

AUTORES: ADRIELE FERREIRA GOUVÊA; PABLO AGUSTIN VARGAS; RICARDO DELLA COLETTA; JACKS JORGE; MÁRCIO AJUDARTE LOPES

RESUMO: LVP É UM SUBTIPO RARO E AGRESSIVO DE LEUCOPLASIA ORAL, TEM ETIOLOGIA DESCONHECIDA E APRESENTA ALTOS ÍNDICES DE RECORRÊNCIA E TRANSFORMAÇÃO MALIGNA. OCORRE PRINCIPALMENTE MULHERES COM MAIS DE 60 ANOS DE IDADE, SEM HISTÓRIA DE FUMO OU BEBIDAS ALCOÓLICAS. AFETA MÚLTIPLOS LOCAIS DA CAVIDADE ORAL E SEU DIAGNÓSTICO DEVE SER BASEADO NA ASSOCIAÇÃO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS PREGRESSAS. O OBJETIVO DESTES ESTUDO FOI AVALIAR AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS E A IMUNOPOSITIVIDADE DE MARCADORES DE PROLIFERAÇÃO CELULAR, A FIM DE ELUCIDAR O COMPORTAMENTO BIOLÓGICO DISTINTO DE LVP. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E MICROSCÓPICAS DE 12 PACIENTES COM LVP FORAM REVISTAS, ANÁLISE IMUNOISTOQUÍMICA DE P53, KI-67, MCM-2 E MCM-5 FOI FEITA E OS DADOS FORAM CORRELACIONADOS. TODOS OS PACIENTES ERAM MULHERES, ACIMA DE 50 ANOS DE IDADE (50% ACIMA DE 70 ANOS), 91,7% ERAM NÃO FUMANTES E 100% NÃO APRESENTAVAM HÁBITO DE INGERIR BEBIDAS ALCOÓLICAS COM FREQUÊNCIA. REBORDO ALVEOLAR (66,6%), LÍNGUA (50%) E MUCOSA JUGAL (41,6%) FORAM OS LOCAIS MAIS AFETADOS. QUATRO PACIENTES DESENVOLVERAM CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC) E 2 DESTES MAIS DE UM TUMOR. COM RELAÇÃO À IMUNOISTOQUÍMICA, MAIOR POSITIVIDADE PARA P53, KI-67, MCM-2 E MCM-5 FOI OBSERVADA NOS CASOS DE CEC. ALGUNS CASOS DE DISPLASIA LEVE E MODERADA (PRINCIPALMENTE NOS PACIENTES QUE DESENVOLVERAM CEC) APRESENTARAM EXPRESSÃO FORTE DESTES MARCADORES. A IMUNOPOSITIVIDADE DESTAS PROTEÍNAS, PARTICULARMENTE MCM-2 E MCM-5, EM DISPLASIAS PODE SER ÚTIL PARA AVALIAR O RISCO DE TRANSFORMAÇÃO MALIGNA EM LVP. AUXÍLIO FINANCEIRO: CAPES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 117

TITULO: INVESTIGAÇÃO DOS POLIMORFISMOS NOS GENES DE TNFA, IL10, IL1B, IL6 E IFNG NA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO

AUTORES: RENATA GONÇALVES RESENDE; JEANE DE FÁTIMA CORREIA-SILVA; TELMA CRISTINA ARÃO; HENRIQUE NEVES DA SILVA BITTENCOURT; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: A DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO (DECH) REPRESENTA UMA DAS MAIORES COMPLICAÇÕES DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH), SENDO A FORMA AGUDA (DECHA) ENCONTRADA ATÉ O DIA +100 E A FORMA CRÔNICA (DECHC) OBSERVADA ALÉM DO DIA +100 PÓS-TCTH. CITOCINAS SÃO RECONHECIDAS COMO IMPORTANTES MEDIADORES DA DECH. POLIMORFISMOS NOS GENES DE CITOCINAS PRÓ E ANTI-INFLAMATÓRIAS ESTÃO ASSOCIADAS À MODULAÇÃO DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS. O OBJETIVO DESTES ESTUDO FOI AVALIAR A OCORRÊNCIA DE POLIMORFISMOS NOS GENES DE TNFA (-308 G→A), IL10 (-1082 G→A), IL1B (+3954 C→T) E IL6 (-174 G→C) E IFNG (+874 A→T) EM INDIVÍDUOS TCTH E EM DOADORES E A RELAÇÃO DESTES COM A PRESENÇA DA DECHA E DA DECHC. FORAM SELECIONADOS 58 PACIENTES PRÉ-TCTH E SEUS DOADORES. OS POLIMORFISMOS GENÉTICOS FORAM DETERMINADOS POR PCR. OS PACIENTES FORAM ESTADIADOS PARA A DECHA DO DIA 0 AO DIA +100 APÓS O TRANSPLANTE E PARA A DECH CRÔNICA, BUCAL E SISTÊMICA, DO DIA +100 ATÉ O DIA +360 PÓS-TCTH. OS RESULTADOS MOSTRAM ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO NO GENE DA CITOCINA IL-10 DO DOADOR E A PRESENÇA DA DECHA (P=0,009). NENHUMA ASSOCIAÇÃO FOI OBSERVADA ENTRE A DECHC E OS POLIMORFISMOS AVALIADOS. SENDO ASSIM, OS NOSSOS DADOS MOSTRAM QUE EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMOS GENÉTICOS E O DESENVOLVIMENTO DA DECHA. APOIO: CNPQ E FAPEMIG

PÔSTER 118

TITULO: POLIMORFISMO NO GENE DA INTERLEUCINA 17F (IL17F) E DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO

AUTORES: TELMA CRISTINA ARÃO; RENATA GONÇALVES RESENDE; JEANE DE FÁTIMA CORREIA-SILVA; HENRIQUE NEVES DA SILVA BITTENCOURT; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: A DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO (DECH) REPRESENTA UMA DAS MAIORES COMPLICAÇÕES DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH), SENDO A FORMA AGUDA (DECHA) ENCONTRADA ATÉ O DIA +100 E A FORMA CRÔNICA (DECHC), ALÉM DO DIA +100 PÓS-TCTH. CITOCINAS SÃO RECONHECIDAS COMO IMPORTANTES MEDIADORES DA DECH. A FAMÍLIA DE INTERLEUCINAS IL-17 POSSUI SEIS DIFERENTES MEMBROS, DENTRE ELAS A IL-17F QUE FOI RECENTEMENTE DESCOBERTA. ESTUDOS REVELAM QUE ESTA CITOCINA PODE ESTAR ENVOLVIDA NA REGULAÇÃO DE LINFÓCITOS T, ESPECIFICAMENTE, NA PATOGÊNESE DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS. ACREDITA-SE QUE POLIMORFISMOS NO GENE DA CITOCINA IL-17F ESTEJAM ASSOCIADOS À MODULAÇÃO DE ALGUMAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS. ESTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO AVALIAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO 7488T/C NO GENE DA CITOCINA IL-17F EM 58 INDIVÍDUOS SUBMETIDOS AO TCTH E SEUS RESPECTIVOS DOADORES, CORRELACIONANDO-O À DECH CRÔNICA E AGUDA. OS POLIMORFISMOS GENÉTICOS FORAM DETERMINADOS PELA TÉCNICA DE PCR. TODOS OS PACIENTES FORAM ESTADIADOS PARA DECHA E DECHC, BUCAL E SISTÊMICA, DESDE DIA DO TRANSPLANTE ATÉ O DIA +360 PÓS-TCTH. OS RESULTADOS REVELARAM ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO NO GENE DA CITOCINA IL-17F DO DOADOR E A PRESENÇA DE DECHC BUCAL (P=0,02). FOI TAMBÉM OBSERVADA ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO DO DOADOR E UM EFEITO PROTETOR EM RELAÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DA DECHA SISTÊMICA (P=0,04). PORTANTO, OS DADOS ENCONTRADOS REVELAM QUE EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO GENÉTICO DA CITOCINA IL-17F E O DESENVOLVIMENTO DA DECH. APOIO: CNPQ E FAPEMIG.



PÔSTER 119

TITULO: CAMBIOS ÓSEOS PRODUCIDOS POR INHALACIÓN PASIVA DE TABACO EN MODELO ANIMAL

AUTORES: FLETE ALBA; HERNÁNDEZ ADALSA; CARIBAS ALEJANDRO; LÓPEZ JEANETH; VILLARROEL-DORREGO MARIANA

RESUMO: EL TABAQUISMO ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA CARACTERIZADA POR DEPENDENCIA A LA NICOTINA QUE PUEDE AFECTAR HASTA PERSONAS QUE INHALAN EL TABACO DE FORMA PASIVA. LA NICOTINA PARECE PRODUCIR UN EFECTO ANTIPROLIFERATIVO SOBRE LOS OSTEÓBLASTOS POR INDUCCIÓN DE PROTEASAS QUE DEGRADAN LA MATRIZ EXTRACELULAR Y ESTIMULAN LA DIFERENCIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE LOS OSTEÓCLASTOS, LO QUE PRODUCE UNA MENOR FORMACIÓN DE HUESO Y REABSORCIÓN ÓSEA INCREMENTADA. EL PROPÓSITO DE ESTA INVESTIGACIÓN FUE EVALUAR EL EFECTO DE LA INHALACIÓN PASIVA DEL TABACO EN LA MANDÍBULA DE RATAS. MATERIALES: 20 RATAS HEMBRAS SPRAGUE DAWLEY, DIVIDIDAS EN GRUPOS DE 10 ANIMALES DISTRIBUIDOS AL AZAR, UN GRUPO EXPUESTO AL HUMO DE 10 CIGARRILLOS DIARIOS POR 16 SEMANAS (GEC) Y UN GRUPO CONTROL NO EXPUESTO (GC). SE OBTUVIERON RX OCLUSALES DE CADA HUESO Y POSTERIORMENTE DECALCIFICADOS Y ESTUDIADOS HISTOPATOLÓGICAMENTE. LOS RESULTADOS FUERON ANALIZADOS MEDIANTE SPSS VERSIÓN 17.0. VALORES $P < 0.05$ FUERON CONSIDERADOS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVOS. RESULTADOS: NO SE OBSERVARON DIFERENCIAS RADIOGRÁFICAS ENTRE LOS GRUPOS ESTUDIADOS. EL PROMEDIO DEL NÚMERO DE LAGUNAS ÓSEAS FUE MAYOR EN EL GEC PERO ESTA DIFERENCIA NO FUE ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVA ($P = 0,395$). CONCLUSIONES: LOS CAMBIOS HISTOPATOLÓGICOS POR EFECTO DEL TABACO EN EL TEJIDO ÓSEO MANDIBULAR SUGIEREN QUE EXISTE UNA TENDENCIA A DEMOSTRAR CAMBIOS EN EL NÚMERO DE LAGUNAS ÓSEAS DIRECTAMENTE PROPORCIONAL AL TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO. LA INHALACIÓN DE TABACO POR PERÍODOS LARGOS PODRÍA OCASIONAR CAMBIOS ÓSEOS MANDIBULARES DEL FUMADOR PASIVO.

PÔSTER 120

TITULO: CAMBIOS DE LA MUCOSA BUCAL DE RATAS EXPUESTAS AL HUMO DE TABACO

AUTORES: FLETE A; ARIBAS A; LÓPEZ J; VILLARROEL-DORREGO M

RESUMO: EL TABAQUISMO ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA CARACTERIZADA POR UNA DEPENDENCIA A LA NICOTINA, QUE SE DESARROLLA PRINCIPALMENTE ASOCIADA AL TABACO INHALADO, PRODUCIENDO EFECTOS TANTO EN CONSUMIDORES ACTIVOS COMO EN LAS PERSONAS QUE INHALAN EL HUMO DE FORMA PASIVA. EL PROPÓSITO DE ESTA INVESTIGACIÓN FUE EVALUAR EL EFECTO DEL HUMO DEL TABACO EN LA MUCOSA BUCAL "IN VIVO" USANDO UN MODELO ANIMAL. MATERIALES: LA POBLACIÓN DE ESTUDIO ESTUVO CONSTITUIDA POR 20 RATAS HEMBRAS SPRAGUE DAWLEY, DIVIDIDAS EN 2 GRUPOS DE 10 ANIMALES DISTRIBUIDOS AL AZAR, UN GRUPO EXPUESTO AL HUMO DE 10 CIGARRILLOS DIARIOS POR 16 SEMANAS (GEC) Y UN GRUPO CONTROL NO EXPUESTO (GC). LAS RATAS FUERON SACRIFICADAS Y SE EXTRAJO LA LENGUA PARA SU ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO. LOS RESULTADOS FUERON ANALIZADOS MEDIANTE EL USO DE SPSS VERSIÓN 17.0. VALORES $P < 0.05$ FUERON CONSIDERADOS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVOS. RESULTADOS: LA MUCOSA LINGUAL DEL GEC MOSTRÓ MAYORES CAMBIOS EPITELIALES PROLIFERATIVOS QUE EL GC, COMO HIPERPLASIA BASAL ($P = 0,001$), ACANTOSIS ($P = 0,0001$), HIPERCROMATISMO Y PICNOSIS NUCLEAR ($P = 0,010$ Y $0,014$ RESPECTIVAMENTE), Y DISPLASIA EPITELIAL ($P = 0,0001$). EN EL CORION DE LA MUCOSA DEL GEC SE OBSERVÓ UN INCREMENTO DEL INFILTRADO INFLAMATORIO CRÓNICO ($P = 0,007$); Y AUNQUE NO HUBO AUMENTO EN EL NÚMERO DE VASOS SANGUÍNEOS EN EL GEC, ES IMPORTANTE RESALTAR QUE LA UBICACIÓN DE LOS MISMOS FUE MUY PRÓXIMA AL EPITELIO DE REVESTIMIENTO EXPUESTO AL TABACO. CONCLUSIONES: LOS COMPONENTES DEL HUMO DEL TABACO INDUCEN CAMBIOS PRECOCES EN LA ARQUITECTURA TISULAR Y MORFOLOGÍA DE CÉLULAS EPITELIALES DE LA MUCOSA BUCAL DE ASPECTO MACROSCÓPICAMENTE SANO. ESTOS CAMBIOS ESTRUCTURALES Y CITOLÓGICOS, NO EVIDENTES AL EXAMEN CLÍNICO, PUDIERAN PROGRESAR A CARCINOMAS SI LA EXPOSICIÓN A LOS CARCINÓGENOS DEL TABACO PERSISTEN. ESTOS RESULTADOS SUGIEREN QUE LA INSPECCIÓN VISUAL Y EL EXAMEN RUTINARIO BUCAL NO PARECIERAN SER EL MÉTODO IDEAL PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE DESÓRDENES POTENCIALMENTE MALIGNOS.



PÔSTER 121

TÍTULO: INFLUÊNCIA DA IDADE SOBRE PARÂMETROS CLÍNICOS, GENÉTICOS E EPIGENÉTICOS NO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO

AUTORES: LUCYANA CONCEIÇÃO FARIAS*; CARLOS ALBERTO DE CARVALHO FRAGA; PAULA ROCHA MOREIRA; ALFREDO MAURÍCIO BATISTA DE-PAULA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ; ANDRÉ LUIZ SENA GUIMARÃES

RESUMO: O CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO (CECP) ESTÁ RELACIONADO A ALTERAÇÕES GENÉTICAS, IMUNOLÓGICAS E ESTILO DE VIDA. EVENTOS EPIGENÉTICOS, COMO METILAÇÃO DO DNA, TÊM SIDO ASSOCIADOS À CARCINOGENESE. O POLIMORFISMO SNP (C46359T) NO GENE DNMT3B, RESPONSÁVEL PELA METILAÇÃO DO DNA, FOI RELACIONADO À SUSCETIBILIDADE AO CÂNCER. NÃO HÁ UM CONHECIMENTO PRECISO DA IMPORTÂNCIA DE FATORES GENÉTICOS, EPIGENÉTICOS E AMBIENTAIS, EM RELAÇÃO A FAIXAS ETÁRIAS DIVERSAS, TENDO EM VISTA O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA EM ADULTOS JOVENS. O ESTUDO INVESTIGOU A ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO DNMT3B(C46359T), METILAÇÃO DO GENE P16CDKN2A, IDADE E DEMAIS PARÂMETROS CLÍNICO-PATOLÓGICOS NO CECP. 75 INDIVÍDUOS COM CECP ASSISTIDOS NO NORTE DE MINAS GERAIS FORAM CATEGORIZADOS DE ACORDO COM A IDADE. O POLIMORFISMO DNMT3B FOI VERIFICADO ATRAVÉS DE PCR-RFLP. IMUNOISTOQUÍMICA IDENTIFICOU A IMUNOLocalização DA PROTEÍNA DNMT3B. PCR-MSP DEFINIU O PADRÃO DE METILAÇÃO P16CDKN2A. AS ANÁLISES ESTATÍSTICAS REVELARAM QUE, EMBORA NÃO TENHA HAVIDO DIFERENÇA SIGNIFICATIVA ENTRE POLIMORFISMO DNMT3B E METILAÇÃO P16CDKN2A, EM RELAÇÃO À IDADE, SUGERE-SE A OCORRÊNCIA DE DIFERENÇAS NOS MECANISMOS MOLECULARES NO CECP. IDENTIFICOU-SE, NO ENTANTO, QUE O POLIMORFISMO DNMT3B OU METILAÇÃO P16CDKN2A, ANALISADOS SEPARADAMENTE, IMPACTARAM EM DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS CONSIDERANDO A IDADE, PRINCIPALMENTE EM RELAÇÃO AO TABAGISMO, HISTÓRICO FAMILIAR E ESTADIAMENTO CLÍNICO. ASSIM, MAIS ESTUDOS SÃO NECESSÁRIOS PARA ESCLARECER SE A IDADE É UM FATOR QUE INTERFERE NA ETIOPATOGENESE E NO COMPORTAMENTO DO CECP. APOIO: CNPQ, FAPEMIG

PÔSTER 122

TÍTULO: EFEITO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E FLUORETO DE SÓDIO SOBRE FÊMURES DE RATOS: ANÁLISE DO CONTEÚDO E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA

AUTORES: LEDA MARIA PESPININI SALZEDAS*; BRUNA GABRIELA DOS SANTOS KOTAKE; ANA MARIA PIRES SOUBHIA; GILBERTO APARECIDO COCLETE; MARIO JEFFERSON QUIRINO LOUZADA

RESUMO: A OSTEOPOROSE PODE SER CAUSADA PELO CONSUMO ABUSIVO DE ÁLCOOL QUE INTERFERE NO METABOLISMO ÓSSEO, E O FLUORETO DE SÓDIO PODE REDUZIR O RISCO DE FRATURAS ÓSSEAS, PORÉM NÃO HÁ RELATOS DA AÇÃO SINÉRGICA DESSAS SUBSTÂNCIAS NO TECIDO ÓSSEO. O OBJETIVO DESTES ESTUDOS FOI ANALISAR O CONTEÚDO E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM FÊMURES DE RATOS SUBMETIDOS AO CONSUMO CRÔNICO DE ÁLCOOL COM E SEM O CONSUMO PRÉVIO DE FLUORETO (NAF). OS 80 RATOS FORAM DIVIDIDOS EM 5 GRUPOS CONFORME A DIETA LÍQUIDA: ÁGUA (CONTROLE C) E FLUORETO (GRUPO F) "AD LIBITUM" POR 85 DIAS; ÁGUA (GRUPO CA) E FLUORETO (GRUPO FA) POR 25 DIAS ANTES DO CONSUMO DE AGUARDENTE DE CANA (40%GL) EM CONCENTRAÇÕES CRESCENTES DE 30% E 60% POR 20 DIAS, E PURA POR 40 DIAS ATÉ EUTANÁSIA; ÁGUA POR 60 DIAS E A SEGUIR FLUORETO POR 25 DIAS (GRUPO CF). APÓS O TRATAMENTO, FOI REALIZADA A ANÁLISE DE DENSITOMETRIA ÓSSEA PELO APARELHO DE DENSITOMETRIA DXA LUNAR. O CONTEÚDO MINERAL ÓSSEO (CMO) EM GRAMA (G), E A DENSIDADE MINERAL ÓSSEA (DMC) EM G/CM², FORAM ANALISADOS PELO ANOVA E TESTE DE TUKEY PARA COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS. HOUVE DIFERENÇA ESTATÍSTICA SIGNIFICANTE DE CMO ENTRE OS GRUPOS: F E CA, F E FA, CA E CF, FA E CF (P<0,05) E DE DMO ENTRE OS GRUPOS F E CA (P>0,05), SENDO A ORDEM DECRESCENTE DE DENSIDADE: F, CF, C, FA, CA. CONCLUI-SE QUE O USO PROLONGADO DE NAF AUMENTA A DENSIDADE ÓSSEA E O USO CRÔNICO DE ÁLCOOL DIMINUI OS VALORES DE CMO E DMO, MESMO COM O USO PRÉVIO DE NAF, SENDO OS VALORES INTERMEDIÁRIOS APÓS CONSUMO DAS DUAS SUBSTÂNCIAS.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 123

TITULO: IMUNOEXPRESSION DE HRPT2 E CICLINA D1 EM OSTEOSSARCOMAS E LESÕES FIBRO-ÓSSEAS BENIGNAS.

AUTORES: ANA CAROLINA MESQUITA NETTO*; CAROLINA CAVALIÉRI GOMES; RICARDO ALVES DE MESQUITA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: O OSTEOSSARCOMA É UM TUMOR ÓSSEO MALIGNO QUE APESAR DE RARO EM CABEÇA E PESCOÇO PROVOCA ALTA MORBIDADE E MORTALIDADE. POUCO SE SABE SOBRE A ETIOPATOGENIA DESTA LESÃO. O GENE HRPT2 (HIPERPARATIREOIDISMO 2) É UM GENE SUPRESSOR DE TUMOR LOCALIZADO NO CROMOSSOMO 1Q24-Q32, QUE CODIFICA A PROTEÍNA PARAFIBROMINA. ALGUNS ESTUDOS DEMONSTRAM QUE ALTERAÇÕES NO GENE HRPT2 ESTÃO RELACIONADAS À SÍNDROME DO HIPERPARATIROIDISMO-TUMORES DOS MAXILARES (HPT-TM), UMA DESORDEM CARACTERIZADA POR ADENOMA OU CARCINOMA DE PARATIREÓIDE, LESÕES FIBRO-ÓSSEAS DOS MAXILARES (FIBROMA OSSIFICANTE), TUMORES OVARIANOS E RENAI. O GENE CCND1 ESTÁ RELACIONADO COM A DESREGULAÇÃO DO CICLO CELULAR E PODE ESTAR AMPLIFICADO E SUPEREXPRESSO EM CÂNCERES DE BOCA, MAMA, PULMÃO E SARCOMAS. ESTE ESTUDO TEVE COMO OBJETIVO VERIFICAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE A IMMUNOEXPRESSION DE PARAFIBROMINA E CICLINA D1 EM OSTEOSSARCOMAS E LESÕES FIBRO-ÓSSEAS BENIGNAS. AVALIAMOS A EXPRESSION IMMUNOISTOQUÍMICA DA PROTEÍNA PARAFIBROMINA E DA CICLINA D1 EM 10 CASOS DE OSTEOSSARCOMA, 10 CASOS DE FIBROMA OSSIFICANTE E 10 CASOS DE DISPLASIA FIBROSA. OBSERVOU-SE MARCAÇÃO NUCLEAR PARA PROTEÍNA HRPT2 E AUSÊNCIA DE IMMUNOREATIVIDADE PARA PROTEÍNA CICLINA D1 EM TODAS AS AMOSTRAS ESTUDADAS. NÃO FOI DEMONSTRADA DIFERENÇA ENTRE A IMMUNOEXPRESSION DE HRPT2 E CICLINA D1 ENTRE OS GRUPOS DE NEOPLASIAS BENIGNAS E O OSTEOSSARCOMA. OS NOSSOS ACHADOS MOSTRAM A RELAÇÃO INVERSA ENTRE A PARAFIBROMINA E A CICLINA D1 NAS LESÕES ÓSSEAS DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR. ENTRETANTO, A EXPRESSION DA PARAFIBROMINA PARECE NÃO TER RELAÇÃO COM O COMPORTAMENTO BIOLÓGICO DESTAS LESÕES.

PÔSTER 124

TITULO: ANÁLISE CLÍNICO-PATOLÓGICA DE 152 CASOS DE TUMORES ODONTOGÊNICOS QUERATOCÍSTICOS DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

AUTORES: REBECA DE SOUZA AZEVEDO*; MÁRCIA GRILLO CABRAL; TEREZA CRISTINA RIBEIRO BARTHOLOMEU SANTOS; ALBANITA VIANA DE OLIVEIRA; OSLEI PAES DE ALMEIDA

RESUMO: JUSTIFICATIVA: O TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO (TOQ) FOI INCLUÍDO NO GRUPO DE TUMORES ODONTOGÊNICOS (TO) NA MAIS RECENTE CLASSIFICAÇÃO DE TUMORES DE CABEÇA E PESCOÇO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, E TODOS OS ESTUDOS BASEADOS NESTA CLASSIFICAÇÃO O APRESENTARAM COMO 1º OU 2º TO DE MAIOR FREQUÊNCIA. É CLASSIFICADO COMO TUMOR INTRAÓSSEO BENIGNO, MICROSCOPICAMENTE CARACTERIZADO PELA PRESENÇA DE CAVIDADE CÍSTICA REVESTIDA POR EPITÉLIO ESCAMOSO ESTRATIFICADO PARAQUERATINIZADO COM POUCAS CAMADAS DE CÉLULAS, CAMADA BASAL EM PALIÇADA E SUPERFÍCIE CORRUGADA, PODENDO SOFRER MODIFICAÇÕES CITOLÓGICAS E MORFOLÓGICAS EM CASOS DE INFLAMAÇÃO. OBJETIVOS: AVALIAR CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOGRÁFICAS E MICROSCÓPICAS DOS TOQ ENCONTRADOS NA CASUÍSTICA DE TO DE 4 LABORATÓRIOS DE HISTOPATOLOGIA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. RESULTADOS: APÓS REVISÃO HISTOPATOLÓGICA DE 448 CASOS DE TO, 152 FORAM CLASSIFICADOS COMO TOQ. OS CASOS ENVOLVERAM 140 PACIENTES COM IDADE VARIANDO ENTRE 5 E 79 ANOS E DISTRIBUIÇÃO SIMILAR ENTRE OS GÊNEROS. A MAIORIA DAS LESÕES ERA RADIOLÚCIDA UNILOCULAR EM MANDÍBULA POSTERIOR. HISTOPATOLÓGICAMENTE, AS LESÕES APRESENTAVAM AS CARACTERÍSTICAS CLÁSSICAS COM QUANTIDADE VARIÁVEL DE QUERATINA, ASSOCIADAS À HIPERPLASIA E BROTAMENTO EPITELIAIS, ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS, CORPÚSCULOS DE ROUSTHON E RUSSEL E CALCIFICAÇÃO DISTRÓFICA EM CASOS DE INFLAMAÇÃO. CONCLUSÕES: O TOQ PODE APRESENTAR VARIAÇÕES MICROSCÓPICAS, SENDO FUNDAMENTAL ANÁLISE MINUCIOSA DE TODA AMOSTRA A FIM DE SE OBSERVAR AS CARACTERÍSTICAS MICROSCÓPICAS DETERMINANTES DO DIAGNÓSTICO.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 125

TITULO: FREQUÊNCIA DE TONSILÓLITOS EM TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DE FEIXE CÔNICO

AUTORES: EDUARDO JOSE DA COSTA SANTOS; CARLOS FERNANDO DE ALMEIDA BARROS MOURÃO; SIMONE MACEDO AMARAL; ÁGUIDA MARIA MENEZES AGUIAR MIRANDA; FABIO RAMOA PIRES

RESUMO: O PRESENTE TRABALHO DE PESQUISA TEVE POR OBJETIVO AVALIAR A FREQUÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES NA REGIÃO DE TONSILAS PALATINAS ATRAVÉS DO ESTUDO DE CEM EXAMES TOMOGRÁFICOS, REALIZADOS EM UM TOMÓGRAFO DE FEIXE CÔNICO DE UMA CLÍNICA DE TOMOGRAFIA ESPECIALIZADA. UM TOTAL DE 13 PACIENTES (13%) ESTUDADOS APRESENTAVA CALCIFICAÇÃO OU CALCIFICAÇÕES NA REGIÃO DE AMÍGDALAS PALATINAS, SENDO UM PERCENTUAL UM POUCO MAIOR EM MULHERES (54%). O LADO DIREITO FOI O LADO MAIS AFETADO E AS CALCIFICAÇÕES SE APRESENTARAM COMO UMA ÚNICA CALCIFICAÇÃO EM 61,5% DOS CASOS. DAS 24 CALCIFICAÇÕES ENCONTRADAS, A MAIOR CALCIFICAÇÃO MEDIA 4,92MM EM SEU MAIOR DIÂMETRO. EMBORA NORMALMENTE NÃO HAJA SINTOMATOLOGIA RELACIONADA, CABE AO RADIOLOGISTA A TAREFA DE IDENTIFICAR TAIS CALCIFICAÇÕES E AO CIRURGIÃO-DENTISTA A TAREFA DE CORRELACIONAR O ACHADO COM POSSÍVEIS SINTOMAS CLÍNICOS COMO DOR E HALITOSE.

PÔSTER 126

TITULO: CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

AUTORES: ALESSANDRA RODRIGUES DE CAMARGO; ANA TORREZANI; ANA PAULA CÂNDIDO; NORBERTO NOBUO SUGAYA; ROBERTO FOCACCIA

RESUMO: A HEPATITE C (HCV) É UMA DOENÇA VIRAL QUE NORMALMENTE POSSUI CURSO CLÍNICO CRÔNICO, ASSINTOMÁTICO OU OLIGOSSINTOMÁTICO. AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS IMPORTANTES APARECEM EM FASES ADIANTADAS DA DOENÇA, REPRESENTADAS POR CIRROSE OU CARCINOMA HEPATOCELULAR. ALÉM DISSO, A PRESENÇA DESTA INFECÇÃO TEM SIDO ASSOCIADA A MANIFESTAÇÕES EXTRA-HEPÁTICAS, DENTRE AS QUAIS SE PODE DESTACAR O LÍQUEN PLANO ORAL. ESTE ESTUDO TEVE POR OBJETIVO ANALISAR O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORAIS DE PACIENTES COM HEPATITE C, EM ACOMPANHAMENTO NO HOSPITAL EMILIO RIBAS, SP, NO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2008 A OUTUBRO DE 2009. FORAM EXAMINADOS 240 PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C CRÔNICA, POR UM ÚNICO PESQUISADOR. SESSENTA E OITO PACIENTES APRESENTARAM LESÕES EM MUCOSA BUCAL, IDADE MÉDIA DE 51 ANOS E DISTRIBUÍDO EM SEXO FEMININO E MASCULINO RESPECTIVAMENTE: CANDIDOSE, 22(12:10); DOENÇA PERIODONTAL, 43(10:33); LIQUEN PLANO, 3(1:2). AINDA SE IDENTIFICARAM: LÍNGUA FISSURADA, 6(5:1); LÍNGUA GEOGRÁFICA, 5(3:2); TORUS,8(3:5); VARICOSIDADES LINGUAIS, 2(SEXO MASCULINO). NÃO SE OBSERVOU A OCORRÊNCIA DE DOENÇAS MAIS RARAS OU NÚMERO EXCESSIVO DE OCORRÊNCIAS COMUNS NA POPULAÇÃO EXAMINADA. HÁ QUE SE CONSIDERAR AS CARACTERÍSTICAS OBSERVACIONAIS DESTA ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL NA INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS. CONCLUÍMOS QUE AS ALTERAÇÕES DE MUCOSA ENCONTRADAS NA CASUÍSTICA ESTUDADA NÃO DIFEREM QUALITATIVA OU QUANTITATIVAMENTE DAS OBSERVADAS NA POPULAÇÃO GERAL. HÁ QUE SE PESQUISAR MAIS PROFUNDAMENTE AS POSSÍVEIS DIFERENÇAS EM SEVERIDADE E EVOLUÇÃO DESSES ACHADOS EM ESTUDOS SUBSEQÜENTES.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 127

TÍTULO: PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO DO SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES MOLES

AUTORES: ROBERTO ANAXIMANDRO GARCIA REJAS*; YONARA MARIA FREIRE SOARES MARQUES; ISABELA WERNECK DA CUNHA; DÉCIO SANTOS PINTO JUNIOR; SUZANA CANTANHEDE ORSINI MACHADO DE SOUSA

RESUMO: O SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES MOLES É UM TUMOR MALIGNO RARO, CUJA HISTOGÊNESE NA ATUALIDADE AINDA É DESCONHECIDA. FOI DESCRITO PELA PRIMEIRA VEZ POR CRISTHOPHERSON ET AL., EM 1952. ESTA LESÃO ACOMETE 0.5% A 1% DE TODOS OS SARCOMAS DE TECIDOS MOLES, 27% APRESENTAM-SE EM CABEÇA E PESCOÇO, SENDO 25% LOCALIZADOS NA LÍNGUA. A MAIORIA DESTES TUMORES APRESENTA-SE EM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS, COM PREDILEÇÃO PELO SEXO FEMININO. CLINICAMENTE APRESENTA-SE COMO UMA LESÃO DE CRESCIMENTO LENTO E FREQUENTEMENTE COM METÁSTASES PARA OS PULMÕES, CÉREBRO E OSSOS. HISTOPATOLÓGICAMENTE O TUMOR EXIBE UM PADRÃO SÓLIDO DE CRESCIMENTO, SEPARADO POR SEPTOS FIBROSOS DE TECIDO CONJUNTIVO DENSO, DIVIDINDO A LESÃO EM MÚLTIPLAS E GRANDES ILHAS. ESTAS ILHAS SÃO FORMADAS POR CÉLULAS GRANDES, ARREDONDADAS OU POLIÉDRICAS COM CITOPLASMA ABUNDANTE GRANULAR OU VACUOLIZADO. APRESENTAM APENAS UM NÚCLEO COM UM OU DOIS NUCLÉOLOS PROEMINENTES. ESTE TRABALHO TEM COMO OBJETIVO AVALIAR O PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO DE 3 CASOS DE SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES MOLES NA REGIÃO INTRA-ORAL, SENDO TODOS NO SEXO FEMININO, LOCALIZADOS NA LÍNGUA. A ANÁLISE IMUNOISTOQUÍMICA REVELOU POSITIVIDADE EM TODOS OS CASOS PARA NSE, CD56, TFE-3, HHF-35 E AML, E NEGATIVIDADE PARA AE1/AE3, VIMENTINA, MIOGENINA, MYO D1, S-100, CD-34, CROMOGRANINA, AROMATASE, CD99, SINAPTOFISINA E KI-67. FOI OBSERVADA TAMBÉM POSITIVIDADE PARA O ÁCIDO PERIÓDICO DE SCHIFF (PAS) COM DIASTASE. O ESTABELECIMENTO DO PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO DOS SARCOMAS ALVEOLARES DE PARTES MOLES É IMPORTANTE PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM OUTROS TUMORES DA CAVIDADE ORAL.

PÔSTER 128

TÍTULO: VARIAÇÕES GENÉTICAS DA GB DO HCMV E SUA ASSOCIAÇÃO COM O NÍVEL SALIVAR DE CITOCINAS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TCTH

AUTORES: JEANE DE FÁTIMA CORREIA SILVA; RENATA GONÇALVES RESENDE; TELMA CRISTINA ARÃO; TARCÍLIA APARECIDA SILVA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: ESTUDO DA PRESENÇA POLIMORFISMOS DA GLICOPROTEÍNA B (GB) DO CITOMEGALOVÍRUS HUMANO (HCMV) E SUA RELAÇÃO COM NÍVEIS DE CITOCINAS INFLAMATÓRIAS NA SALIVA PODEM AJUDAR A ELUCIDAR O MECANISMO ENVOLVIDOS NA PATOGENIA DE DOENÇAS CAUSADAS PELO HCMV E AUXILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE NOVOS MEDICAMENTOS. O OBJETIVO DO ESTUDO FOI DE AVALIAR A PRESENÇA DE CINCO GENÓTIPOS DA GB (GB1, GB2, GB3, GB4 E GB5) DO HCMV E O NÍVEL DE CITOCINAS IL-1B, IL-6, IL-10, IFN-G E TNF-A EM AMOSTRAS DE SALIVA EM COMPARAÇÃO COM AMOSTRAS DE SANGUE DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH). AMOSTRAS DE SALIVA E DE SANGUE DE 63 PACIENTES SUBMETIDOS AO TCTH FORAM AVALIADAS POR MEIO DE MULTIPLEX-NESTED-PCR PARA DETECTAR POLIMORFISMOS DA GB DO HCMV E ATRAVÉS DE ELISA PARA ANALISAR O NÍVEL DE CITOCINAS IL-1B, IL-6, IL-10, IFN-G E TNF-A. A GB2 FOI DETECTADO COM MAIOR FREQUÊNCIA NAS AMOSTRAS DE SALIVA (19/63) E DE SANGUE (33/63). PACIENTES COM GB3 NA SALIVA (N=13) APRESENTARAM UM NÍVEL DE IL-1B NA SALIVA SIGNIFICATIVAMENTE MAIOR DO QUE OS QUE NÃO APRESENTAVAM O GENÓTIPO (N=50) (P=0.033). PACIENTES COM GB2 NA SALIVA (N=19) APRESENTARAM UM NÍVEL DE IL-10 NA SALIVA SIGNIFICATIVAMENTE MENOR DO QUE OS QUE NÃO APRESENTAVAM O GENÓTIPO (N=44) (P=0.022). PACIENTES COM GB4 NO SANGUE (N=18) APRESENTARAM UM NÍVEL DE IFN-G (P=0.040) E DE IL-1B (0.030) NO SANGUE SIGNIFICATIVAMENTE MENOR DO QUE OS QUE NÃO APRESENTAVAM O GENÓTIPO (N=45). A PRODUÇÃO DE CITOCINAS EM RESPOSTA A PRESENÇA DE DIFERENTES GENÓTIPOS DA GB NA SALIVA APRESENTOU UM PERFIL DIFERENTE DO SANGUE. APOIO: CNPQ E FAPEMIG.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 129

TÍTULO: ANÁLISE CASUÍSTICA DE 229 CASOS DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS EM PACIENTES FUMANTES E NÃO FUMANTES

AUTORES: JOELMA SOUSA LIMA*; SUZANA C. ORSINI MACHADO DE SOUSA.

RESUMO: A LEUCOPLASIA ORAL É DEFINIDA PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) COMO “UMA PLACA OU MANCHA BRANCA QUE NÃO PODE SER CARACTERIZADA CLÍNICA OU HISTOPATOLÓGICAMENTE, COMO QUALQUER OUTRA DOENÇA, SENDO QUE SUA FREQUÊNCIA DE TRANSFORMAÇÃO MALIGNA VARIA ENTRE 0.13% A 20% EM DIFERENTES CASUÍSTICAS. A ETIOLOGIA É VARIÁVEL, MAS O FUMO TEM SIDO ASSOCIADO COM UM GRANDE NÚMERO DE CASOS. NO PRESENTE ESTUDO FORAM AVALIADOS OS ASPECTOS CLÍNICOS DE 229 CASOS CONSECUTIVOS, DIAGNOSTICADOS CLINICAMENTE COMO LEUCOPLASIAS, E QUE FORAM SUBMETIDOS A EXAME HISTOPATOLÓGICO NO SERVIÇO DE PATOLOGIA CIRÚRGICA DA FOU SP. HISTOLOGICAMENTE AS LESÕES FORAM DIAGNOSTICADAS COMO HIPERQUERATOSE COM OU SEM DISPLASIA EPITELIAL. DE CADA PACIENTE FORAM COMPUTADAS AS VARIÁVEIS: GÊNERO, IDADE, RAÇA, LOCALIZAÇÃO, TAMANHO E DURAÇÃO DA LESÃO. OS DADOS FORAM ANALISADOS EM FREQUÊNCIA RELATIVA (%). OS RESULTADOS MOSTRARAM QUE DE UM TOTAL DE 229 PACIENTES, 135 OCORRERAM EM PACIENTES FUMANTES E 94 NÃO FUMANTES. ENTRE OS PACIENTES FUMANTES 54% APRESENTAVAM DISPLASIA E 46% NÃO, ENQUANTO ENTRE OS NÃO FUMANTES 56% APRESENTARAM DISPLASIA. FOI OBSERVADO UMA ALTA INCIDÊNCIA EM ADULTOS BRANCOS, COM IDADE VARIANDO ENTRE 41 E 70 ANOS. A LOCALIZAÇÃO MAIS COMUM NOS PACIENTES COM DISPLASIA FUMANTES E NÃO, FOI ASSOALHO E BORDA LATERAL DE LÍNGUA E NOS, SEM DISPLASIA FUMANTES E NÃO, FOI REBORDO SEGUIDO DA MUCOSA JUGAL E PALATO. OBSERVOU-SE UMA TENDÊNCIA DE AUMENTO NA INCIDÊNCIA NOS INDIVÍDUOS COM MAIS DE 80 ANOS. APOIO CNPQ

PÔSTER 130

TÍTULO: A BIOLOGIA MOLECULAR COMO FERRAMENTA NA DETECÇÃO DE VÍRUS EM ESTOMATOLOGIA - ASPECTOS RELEVANTES PARA O USO NO DIAGNÓSTICO

AUTORES: MARIA FERNANDA SETUBAL DESTRO RODRIGUES; FLÁVIA CALÓ DE AQUINO XAVIER; CAMILA RODINI OLIVEIRA; FABIO DAUMAS NUNES

RESUMO: A DETECÇÃO DE VÍRUS EM TECIDOS HUMANOS PARAFINADOS UTILIZANDO-SE FERRAMENTAS DE BIOLOGIA MOLECULAR TEM SIDO AMPLAMENTE DIFUNDA NA PRÁTICA DIAGNÓSTICA. EM ODONTOLOGIA, A DETECÇÃO DE PATÓGENOS, COMO HPV E EBV, POR MEIO DE PCR TEM SIDO APLICADA COM SUCESSO NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS BUCAIS. O OBJETIVO DO PRESENTE TRABALHO FOI DEMONSTRAR CASOS EM QUE A DETECÇÃO DE VÍRUS POR MEIO DE PCR CONTRIBUIU NA ELUCIDAÇÃO DIAGNÓSTICA, COMPLEMENTANDO OS ACHADOS HISTOPATOLÓGICOS. PARA ISSO, CASOS DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE BUCAL, PAPILOMAS MÚLTIPLOS, LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B E LEUCOPLASIA PILOSA FORAM DESPARAFINIZADOS E INCUBADOS COM PROTEINASE K POR 5 DIAS. O DNA FOI EXTRAÍDO UTILIZANDO-SE O QIAGEN DNA EXTRACTION MINIKIT, SEGUINDO AS INSTRUÇÕES DO FABRICANTE. PARA A DETECÇÃO DO DNA VIRAL, FOI REALIZADA A REAÇÃO DE PCR TIPO “NESTED”, UTILIZANDO-SE PARES DE INICIADORES ESPECÍFICOS PARA OS VÍRUS HPV E EBV, SENDO O PRODUTO AMPLIFICADO SEPARADO POR ELETROFORESE EM GEL DE AGAROSE 2%. OBSERVOU-SE POSITIVIDADE PARA HPV NAS AMOSTRAS DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE BUCAL E PAPILOMA BEM COMO PARA EBV NAS AMOSTRAS DE LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B E LEUCOPLASIA PILOSA. A DETECÇÃO DO VÍRUS HPV E EBV EM AMOSTRAS PARAFINADAS, CONSIDERANDO-SE A SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DA TÉCNICA UTILIZADA, PODE CONTRIBUIR NA DEFINIÇÃO DE SUBGRUPOS DE LESÕES QUE APRESENTAM ESTES AGENTES COMO FATOR RELEVANTE NA ETIOPATOGENIA OU EVOLUÇÃO DA DOENÇA, BEM COMO AUXILIAR A CONDUÇÃO CLÍNICA DE CASOS EM QUE O VÍRUS JÁ APRESENTA UMA PARTICIPAÇÃO DIRETA.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 131

TITULO: LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE (LLT) NO CONTROLE DA MUCOSITE ORAL QUIMIOINDUZIDA – PROPOSTA DE PROTOCOLO EXTRA-ORAL

AUTORES: JULIANNA JOANNA DE CARVALHO MORAES*; RITA DE CÁSSIA CAVALCANTI GONÇALVES DE BIASE; EDINALVA PEREIRA LEITE; CYRO DO REGO CABRAL JÚNIOR; FRANCISCO DE ASSIS LIMEIRA JÚNIOR

RESUMO: A MUCOSITE ORAL É A MAIS PREVALENTE COMPLICAÇÃO AGUDA DECORRENTE DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO, COMPROMETENDO O QUADRO CLÍNICO E A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO. A LITERATURA NÃO REFERENCIA TRABALHOS QUE UTILIZEM A LASERTERAPIA EM PONTOS EXTRA-ORAIS, QUE PODE PROPORCIONAR CONFORTO AO PACIENTE, COM REDUÇÃO DA DOR DECORRENTE DAS LESÕES EM SI, DA ABERTURA BUCAL E DO CONTATO DA PONTEIRA COM AS LESÕES. OBJETIVOU-SE AVALIAR, COMPARATIVA E CLINICAMENTE, O EFEITO DA LASERTERAPIA λ 660HM (VERMELHO) E λ 830HM (INFRAVERMELHO), EM PONTOS EXTRA-ORAIS, NA REMISSÃO DA SEVERIDADE E SINTOMATOLOGIA DOLOROSA DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA COM MTX, VERIFICANDO QUAL COMPRIMENTO DE ONDA É O MAIS ADEQUADO A ESSA NOVA TÉCNICA. A AMOSTRA INCLUIU 13 PACIENTES COLOCADOS, ALEATORIAMENTE, EM UM DOS GRUPOS E SUBMETIDOS A SESSÕES DE LLT POR 5 DIAS CONSECUTIVOS, INICIANDO-SE QUANDO DA OBSERVAÇÃO DE LESÕES DE MUCOSITE. DOS PACIENTES PRESENTES NO GRUPO DO LASER λ 830HM (N=6; 46,15%), 4 (N=4; 66,67%) APRESENTARAM REMISSÃO DA MUCOSITE, E 5 (N=5; 83,33%) NÃO APRESENTARAM SINTOMATOLOGIA DOLOROSA. NO GRUPO DO LASER λ 660HM (N=7; 53,85%), APENAS 2 PACIENTES (N=2; 28,57%) APRESENTARAM REMISSÃO DAS LESÕES DE MUCOSITE, ENQUANTO 4 (N=4; 57,14%) SE APRESENTARAM SEM DOR. CONCLUI-SE QUE A APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA EXTRA-ORAL SE MOSTROU EFETIVA NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE MUCOSITE NOS PACIENTES ABORDADOS, ESPECIALMENTE NO ESPECTRO INFRAVERMELHO, EXPLICADO PELO SEU MAIOR PODER DE PENETRAÇÃO, ATUANDO EXPRESSIVAMENTE NOS PLANOS MAIS PROFUNDOS. FINANCIADOR: CAPES.

PÔSTER 132

TITULO: ESTUDIO CLÍNICO PATOLÓGICO E INMUNOHISTOQUÍMICO DE PRURIGO ACTÍNICO DE LABIO INFERIOR

AUTORES: VÍCTOR HUGO TORAL-RIZO; OSLEI PAES DE ALMEIDA; MARÍA ELISA VEGA-MEMIJÉ; ADALBERTO MOSQUEDA-TAYLOR; BRUNO AUGUSTO BENEVENUTO DE ANDRADE; RONELL BOLOGNA-MOLINA

RESUMO: EL PRURIGO ACTÍNICO (PA) ES UNA FOTODERMATOSIS FAMILIAR ESPECÍFICA DE PATOGÉNESIS INCIERTA. EL PA PRESENTA PROBLEMAS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. EL USO DE MARCADORES INMUNOHISTOQUÍMICOS PUDE MOSTRAR EL COMPORTAMIENTO BIOLÓGICO Y AUXILIAR EN EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE ESTÁ LESIÓN. EL OBJETIVO FUE ANALIZAR LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, HISTOPATOLÓGICAS Y LA EXPRESIÓN DE MARCADORES INMUNOHISTOQUÍMICOS. EL ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO FUE REALIZADO EN 43 BIOPSIAS DE LABIO. SE USARON LOS ANTICUERPOS CD20, CD3, CD34, CD138, D2-40, AML, MAST CELL, KI-67, S-100, CD68, P63. DIECISEIS PACIENTES ERAN HOMBRES Y 27 MUJERES. TODOS CON LESIONES EN EL LABIO Y OTRAS AREAS DE LA CARA Y DEL CUERPO. LAS ALTERACIONES CLÍNICAS FUERON VARIADAS. MICROSCÓPICAMENTE SE OBSERVO HIPERQUERATOSIS, VACUOLIZACIÓN DE LA CAPA BASAL Y EXOCITOSIS. EL TEJIDO CONJUNTIVO PRESENTÓ INFLAMACIÓN CRÓNICA, 36 CASOS TENÍAN FOLÍCULOS LINFÓIDES (FL). LOS MARCADORES INMUNOHISTOQUÍMICOS MOSTRARON FOLÍCULOS LINFÓIDES NORMALES. CD138 FUE POSITIVO EN CÉLULAS DE LA CAPA ESPINOSA DE FORMA HOMOGÉNEA, Y NEGATIVO EN CÉLULAS BASALES Y SUPRABASALES. D2-40 FUE POSITIVO PARA CÉLULAS DENDRÍTICAS DEL CENTRO FOLICULAR. MASTOCITOS, EOSINOFILOS Y MACRÓFAGOS ESTABAN DISTRIBUIDOS ENTRE LAS CÉLULAS LINFOPLOSMOCITARIAS. EL LABIO INFERIOR PUDE SER LA ÚNICA MANIFESTACIÓN DE PA. LA PRESENTACIÓN CLÍNICA ES POLIMÓRFICA. LOS FL SON PRÁCTICAMENTE PATOGNOMÓNICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PA. NO SE IDENTIFICÓ ELASTOSIS SOLAR. HAY PÉRDIDA DE EXPRESIÓN DE CD138 EN ÁREAS DE ACANTOSIS. BECA PROPORCIONADA POR LA CAPES



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 133

TÍTULO: AVALIAÇÃO CLÍNICA E IMUNOHISTOQUÍMICA DE MIOFIBROBLASTOS E PROLIFERAÇÃO CELULAR NA FIBROMATOSE GENGIVAL ANATÔMICA

AUTORES: CAROLINA CARVALHO DE OLIVEIRA SANTOS*; JOÃO ROBSON VIEIRA-JÚNIOR; SIBELE NASCIMENTO AQUINO; PATRÍCIA GONÇALVES FURTADO; PAULO ROGÉRIO FERRETI BONAN; HERCÍLIO MARTELLI-JÚNIOR

RESUMO: AUMENTOS GENGIVAIS (AG) PODEM SER DE ORIGEM INFLAMATÓRIA, NEOPLÁSICA, GENÉTICA, MEDICAMENTOSA E ANATÔMICA. O OBJETIVO DESSE ESTUDO FOI AVALIAR AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMUNOHISTOQUÍMICAS (MIOFIBROBLASTOS E PROLIFERAÇÃO CELULAR) DA FIBROMATOSE GENGIVAL ANATÔMICA (FGA). FORAM UTILIZADAS SEIS AMOSTRAS DE TECIDO GENGIVAL DE PACIENTES COM FGA, COM AG LOCALIZADO EXCLUSIVAMENTE NO TÚBER DA MAXILA. OS TECIDOS FORAM COLETADOS APÓS CIRURGIAS PERIODONTAIS DE GENGIVECTOMIA/GENGIVOPLASTIA. APÓS PROCESSAMENTO EM HE, REALIZOU-SE IMUNOHISTOQUÍMICA PARA A-SMA (MARCADOR ESPECÍFICO DE MIOFIBROBLASTOS) E PCNA (MARCADOR DE PROLIFERAÇÃO CELULAR). AVALIOU-SE AINDA A ESPESSURA DO EPITÉLIO DA FGA. EM TODAS AS REAÇÕES FORAM UTILIZADOS COMO CONTROLE GENGIVA CLINICAMENTE NORMAL (GCN). PARA ANÁLISE ESTATÍSTICA REALIZOU-SE O TESTE WILCOXON. CLINICAMENTE, TODOS OS PACIENTES COM FGA APRESENTARAM AG ASSINTOMÁTICO, RECOBRINDO PARCIALMENTE AS COROAS DENTAIS E CONSISTÊNCIA FIBROSA. EM HE O TECIDO GENGIVAL MOSTROU EPITÉLIO HIPERPLÁSICO E TECIDO CONJUNTIVO DENSO E FIBROSO. AS REAÇÕES DE IMUNOHISTOQUÍMICA TANTO FGA COMO GCN FORAM NEGATIVAS PARA A-SMA, EXCETO AS PAREDES DOS VASOS SANGUÍNEOS DA MUSCULATURA LISA (CONTROLE INTERNO POSITIVO). NA ANÁLISE DE PCNA A MÉDIA DE POSITIVIDADE FOI DE 6,5% PARA FGA E 19,6% PARA GCN ($P=0,028$). QUANTO À ESPESSURA EPITELIAL, A MÉDIA EM MICRÔMETROS FOI DE 393,6 PARA FGA E 324,7 PARA GCN ($P=0,004$). ESTE FOI O PRIMEIRO ESTUDO NA LITERATURA AVALIANDO MIOFIBROBLASTOS EM FGA. NOVOS ESTUDOS SÃO NECESSÁRIOS PARA MELHOR COMPREENSÃO DA FGA. AGRADECIMENTOS: FAPEMIG E CNPQ.

PÔSTER 134

TÍTULO: PERFIL DOS PACIENTES COM CARCINOMA INICIAL DE LÍNGUA E ASSOALHO EM RELAÇÃO À METÁSTASE CERVICAL E USO DE TABACO E ÁLCOOL

AUTORES: DANIELLE RESENDE CAMISASCA; LORENA DA RÓS GONÇALVES; PAULO ANTÔNIO SILVESTRE DE FARIA; FERNANDO LUIZ DIAS; SIMONE DE QUEIROZ CHAVES LOURENÇO

RESUMO: COMPARAR UMA AMOSTRA DE PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS PRIMÁRIO DE LÍNGUA E/OU ASSOALHO (CCELA) EM ESTÁDIO CLÍNICO INICIAL (I E II) EM RELAÇÃO À PRESENÇA DE LINFONODOS ACOMETIDOS NA HISTOPATOLOGIA E EM RELAÇÃO AO USO OU NÃO DE TABACO E ÁLCOOL. ENTRE 2007 E 2008 FORAM SELECIONADOS 39 PACIENTES COM CCELA SUBMETIDOS À CIRURGIA E ESVAZIAMENTO CERVICAL COMO TRATAMENTO INICIAL. FORAM ANALISADOS DADOS DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS E PATOLÓGICOS. AS LÂMINAS FORAM REVISTAS E APLICADA A GRADAÇÃO DA OMS E A AVALIAÇÃO HISTOPATOLÓGICA DE RISCO. FOI USADO O TESTE DO X2 E VALORES DE $P<0,05$ CONSIDERADOS SIGNIFICATIVOS. APRESENTARAM METÁSTASE CERVICAL NA HISTOPATOLOGIA 18 PACIENTES. A ESCASSEZ DE INFILTRADO INFLAMATÓRIO MOSTROU ASSOCIAÇÃO ($P=0,045$) COM A PRESENÇA DE METÁSTASE CERVICAL. DOS 39 PACIENTES, 17 USAVAM TABACO E ÁLCOOL, 13 NÃO USAVAM E 9 FORAM EXCLUÍDOS POR SEREM EX-USUÁRIOS. O GRUPO NÃO TABAGISTA E NÃO ETILISTA APRESENTOU SIGNIFICATIVAMENTE MAIS MULHERES ($P=0,001$), COM MAIOR GRAU DE INSTRUÇÃO ($P=0,001$), MAIS TUMORES DE LÍNGUA ($P=0,007$), COM PADRÃO DE INVASÃO MAIS AGRESSIVO ($P=0,044$) E TENDÊNCIA A SEREM POUCO DIFERENCIADOS ($P=0,064$). MUITOS TUMORES COM ESTADIAMENTO CLÍNICO INICIAL FORAM CLASSIFICADOS PATOLÓGICAMENTE COMO ESTÁDIO III E IV DEVIDO AO COMPROMETIMENTO CERVICAL NA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA, ESTANDO A ESCASSEZ DE INFILTRADO INFLAMATÓRIO NESSA AMOSTRA ASSOCIADA COM AS MICROMETÁSTASES CERVICAIS. PACIENTES COM CCELA NÃO USUÁRIOS DE TABACO E ÁLCOOL APRESENTAM PERFIL ESPECÍFICO, TENDENDO A TER CARACTERÍSTICAS HISTOPATOLÓGICAS DE TUMORES MAIS AGRESSIVOS. CNPQ, FAPERJ.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 135

TÍTULO: ANEMIA FALCIFORME: AVALIAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS

AUTORES: LANA KEI YAMAMOTO DE ALMEIDA*; PATRÍCIA HELENA COSTA MENDES; LUCIANA ANTUNES DE MELO; DANIELLA REIS BARBOSA MARTELLI; MARISE FAGUNDES SILVEIRA; HERCÍLIO MARTELLI JÚNIOR

RESUMO: ANEMIA FALCIFORME (AF) CONSISTE EM UMA HEMOGLOBINOPATIA DE ELEVADA PREVALÊNCIA NO BRASIL. OS FENÔMENOS DE VASCLUSÃO E ANEMIA HEMOLÍTICA OBSERVADOS NA ANEMIA FALCIFORME PODEM DESENCADEAR DIVERSAS MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS NOS PORTADORES DESTA HEMATOPATIA, TAIS COMO: PALIDEZ DA MUCOSA BUCAL, ATRASO DA ERUPÇÃO DENTÁRIA, ATROFIA DAS PAPILAS LINGUAIS, PROTRUSÃO DA MAXILA, OPACIDADES INTRÍNSECAS DENTÁRIAS, OSTEOMIELITE MANDIBULAR, NEUROPATIA DO NERVO MENTONIANO E DOR OROFACIAL. O OBJETIVO DESTE ESTUDO FOI ANALISAR A PREVALÊNCIA DE MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PORTADORES DE AF, VERIFICANDO SUA DISTRIBUIÇÃO POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA, ASSIM COMO COMPARAR A FREQUÊNCIA GERAL DE TAIS MANIFESTAÇÕES NESTA POPULAÇÃO COM A OBSERVADA EM INDIVÍDUOS SEM A DOENÇA. FOI REALIZADO ESTUDO TRANSVERSAL, EM QUE 330 INDIVÍDUOS DIVIDIDOS EM DOIS GRUPOS FORAM EXAMINADOS: (1) PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME E (2) UM GRUPO CONTROLE CLINICAMENTE NORMAL E SEM HISTÓRICO DE AF NA FAMÍLIA. APÓS A COLETA DE DADOS, REALIZOU-SE ANÁLISE UNI E BIVARIADA UTILIZANDO-SE O SOFTWARE SPSS 17.0. OBSERVOU-SE QUE NO GRUPO DE INDIVÍDUOS COM AF HOUVE ASSOCIAÇÃO ESTATÍSTICA ($P < 0,05$) ENTRE A PREVALÊNCIA DE PROTRUSÃO DA MAXILA E NEUROPATIA PRÉVIA DO NERVO MENTONIANO POR GÊNERO E DOR MANDIBULAR PRÉVIA POR FAIXA ETÁRIA. ENTRE OS DOIS GRUPOS, HOUVE DIFERENÇA ESTATÍSTICA ($P < 0,05$) ENTRE A PREVALÊNCIA DE PROTRUSÃO DA MAXILA, NEUROPATIA PRÉVIA DO NERVO MENTONIANO E ATRASO DA ERUPÇÃO DENTÁRIA. ESTE ESTUDO RATIFICA A IMPORTÂNCIA DE SE COMPREENDER MELHOR AS MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM AF.

PÔSTER 136

TÍTULO: EXPRESSÃO DE C-ERBB-2 E VIMENTINA EM CARCINOMAS BUCAIS EM CORRELAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PROGNÓSTICO

AUTORES: TESSA DE LUCENA BOTELHO; FLÁVIA CALÓ DE AQUINO XAVIER; ELISMAURO FRANCISCO DE MENDONÇA; DÉCIO DOS SANTOS PINTO-JÚNIOR

RESUMO: DAS NEOPLASIAS MALIGNAS QUE OCORREM NA BOCA, 95% SÃO REPRESENTADOS PELO CARCINOMA EPIDERMÓIDE BUCAL. ESTA É UMA DOENÇA USUALMENTE AGRESSIVA, COM COMPORTAMENTO BIOLÓGICO IMPREVISÍVEL E PROGNÓSTICO DESFAVORÁVEL SENDO A INFILTRAÇÃO LOCAL E CONSEQUENTE EMISSÃO DE METÁSTASES A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE DOS PACIENTES. A IDENTIFICAÇÃO DE MARCADORES MOLECULARES QUE POSSAM PREDIZER O CURSO CLÍNICO DA DOENÇA, ORIENTAR A DETERMINAÇÃO DO TRATAMENTO, BEM COMO CONDUZIR O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS TERAPIAS QUE MELHOREM OS ÍNDICES DE SOBREVIVÊNCIA, TEM SIDO O OBJETIVO DE INÚMERAS PESQUISAS. O PRESENTE ESTUDO PROCUROU DETERMINAR A CORRELAÇÃO DA EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA DA C-ERBB-2 E VIMENTINA COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA NEOPLASIA E O PROGNÓSTICO DOS PACIENTES A PARTIR DA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 65 CASOS DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE BUCAL. C-ERBB-2 E VIMENTINA ESTAVAM EXPRESSOS EM 61,54% E 70,8% DAS AMOSTRAS ANALISADAS, RESPECTIVAMENTE. NÃO FOI OBSERVADA CORRELAÇÃO ESTATISTICAMENTE SIGNIFICANTE ENTRE A EXPRESSÃO DESTES MARCADORES E AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS AVALIADAS, PORÉM HOUVE UMA TENDÊNCIA À EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA DA VIMENTINA EM RELAÇÃO AO ÍNDICE N. QUANTO À SOBREVIVÊNCIA DOS PACIENTES, ESTA FOI INFLUENCIADA PELO GÊNERO DOS PACIENTES, HÁBITO DE FUMAR CIGARRO, ESTÁDIO CLÍNICO DA DOENÇA, ÍNDICE N E MODALIDADE DE TRATAMENTO SUBMETIDO, SENDO O GÊNERO O ÚNICO FATOR PROGNÓSTICO INDEPENDENTE DETECTADO. A EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA DA C-ERBB-2 E VIMENTINA NÃO DEMONSTRARAM-SE PREDITIVOS DE SOBREVIVÊNCIA EM CARCINOMAS EPIDERMÓIDES DE BOCA. APOIO: CNPQ



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 137

TITULO: C-ERBB-1 (EGFR), C-ERBB-2 (HER-2) E EGF EM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL: ESTUDO CASO-CONTROLE

AUTORES: VANESSA FÁTIMA BERNARDES*; FREDERICO OMAR GLEBER NETTO; SÍLVIA FERREIRA SOUSA; TARCÍLIA APARECIDA SILVA; MARIA CÁSSIA FERREIRA AGUIAR

RESUMO: RECEPTORES C-ERBB TÊM SIDO IMPLICADOS NA CARCINOGENESE, INCLUINDO-SE O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL (CCEB). A PESQUISA DE BIOMARCADORES NA SALIVA PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DE NEOPLASIAS É ASSUNTO RECENTE E RELEVANTE. OS OBJETIVOS DESTES ESTUDO FORAM AVALIAR A EXPRESSÃO DE C-ERBB-1 (EGFR) E C-ERBB-2 (HER-2) EM CCEB; MENSURAR NÍVEIS SALIVARES DESTAS PROTEÍNAS E DE EGF EM INDIVÍDUOS COM CCEB, ANTES E APÓS O TRATAMENTO CIRÚRGICO, COMPARANDO-SE A INDIVÍDUOS CLINICAMENTE SAUDÁVEIS E VERIFICAR A ASSOCIAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO DESTAS PROTEÍNAS NO CARCINOMA E NA SALIVA. O PROTOCOLO FOI APROVADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (87/07). OS DADOS FORAM ANALISADOS NOS SOFTWARES SPSS 12.0 E GRAPHPAD PRISM 4 ($P < 0,05$). A AMOSTRA COMPREENDEU 46 INDIVÍDUOS COM CCEB, 46 CONTROLES E 22 AMOSTRAS DE SALIVA OBTIDAS APÓS A REMOÇÃO DO TUMOR. EXPRESSÕES DE EGFR E HER-2 FORAM CONSIDERADAS POSITIVA EM 23 (50%) E NEGATIVA EM 45 (97%) CASOS RESPECTIVAMENTE. EGFR E HER-2 APRESENTARAM NÍVEIS SALIVARES ELEVADOS APÓS A REMOÇÃO CIRÚRGICA QUANDO COMPARADOS AO CCEB E CONTROLE, ENQUANTO NÍVEIS SALIVARES DE EGF FORAM BAIXOS NO CCEB EM RELAÇÃO AO CONTROLE. NA AMOSTRA, NÃO FOI OBSERVADA ASSOCIAÇÃO SIGNIFICATIVA ENTRE NÍVEIS SALIVARES DAS PROTEÍNAS E EXPRESSÃO DESTAS NOS TUMORES OU A CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS DAS LESÕES. NÍVEIS REDUZIDOS DE EGF NA SALIVA PODEM REPRESENTAR MAIOR SUSCEPTIBILIDADE AO DESENVOLVIMENTO DA NEOPLASIA. APOIO: CNPQ, FAPEMIG.

PÔSTER 138

TITULO: MARCADORES DE CÉLULAS T REGULATÓRIAS EM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

AUTORES: TARCÍLIA APARECIDA DA SILVA; GEANE MOREIRA; ALINE CARVALHO BATISTA; ELISMAURO FRANCISCO DE MENDONÇA; JANINE MAYRA SILVA

RESUMO: LINFÓCITOS INFILTRANDO TUMORES (TILS) SÃO UM GRUPO HETEROGÊNEO DE CÉLULAS QUE DESEMPENHAM IMPORTANTE PAPEL NA RESPOSTA IMUNE TUMORAL. DENTRA ESTES, AS CÉLULAS T REGULATÓRIAS (TREG) SÃO CAPAZES DE INTERFERIR NA RESPOSTA ANTI-TUMORAL. O OBJETIVO DESTES TRABALHO FOI AVALIAR A EXPRESSÃO DE MARCADORES DE CÉLULAS TREG (CD4, CD25, CTLA-4 E FOXP3) EM AMOSTRAS DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDADE ORAL (OCSCC) E LÁBIO (LSCC), POR IMUNOISTOQUÍMICA. A RELAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO DESTES MARCADORES, O ÍNDICE PROLIFERATIVOS DAS LESÕES E A SOBREVIDA FORAM AVALIADOS. OBSERVOU-SE NÚMEROS SIMILARES DE CÉLULAS CD4, CD25 E FOXP3 POSITIVAS NO OCSCC E LSCC. O NÚMERO DE CÉLULAS CTLA-4+ FOI SIGNIFICATIVAMENTE MENOR NO OCSCC COMPARADO COM LSCC. AMOSTRAS DE OCSCC COM ELEVADOS NÚMERO DE CÉLULAS CD4 EXIBIRAM MAIOR ATIVIDADE PROLIFERATIVA, ENQUANTO QUE AMOSTRAS COM ELEVADOS NÚMERO DE CTLA-4 DEMONSTRARAM MENOR ATIVIDADE PROLIFERATIVA. O TESTE LOG-RANK MONOSTRADO QUE PACIENTES COM OCSCC COM ELEVADO NÚMERO CD4 APRESENTARAM SIGNIFICATIVA REDUÇÃO DA SOBREVIDA. POR OUTRO LADO, PACIENTES COM ELEVADOS NÚMEROS DE CÉLULAS CD25+ APRESENTARAM AUMENTO DA SOBREVIDA. OS RESULTADOS SUGEREM UMA ASSOCIAÇÃO DE CÉLULAS CD4 COM PIOR PROGNÓSTICO, E DE CÉLULAS CD25 COM MELHOR PROGNÓSTICO. ESTES ACHADOS PODEM RESULTAR DA HETEROGENEIDADE DE TILS, OS QUAIS DESEMPENHAM PAPÉIS ANTAGÔNICOS NA RESPOSTA IMUNE TUMORAL.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 139

TITULO: PRESENÇA DO HPV 16 E SOBREVIDA DOS PACIENTES JOVENS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL

AUTORES: LUCIANO MARQUES-SILVA; CARLOS ALBERTO DE CARVALHO FRAGA; MARCOS VINÍCIUS MACEDO DE OLIVEIRA; ALFREDO MAURÍCIO BATISTA DE-PAULA; RICARDO SANTIAGO GOMEZ; ANDRE LUIZ SENA GUIMARAES*

RESUMO: É SABIDAMENTE ESTABELECIDO A GRANDE INFLUÊNCIA DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS E AGENTES AMBIENTAIS NO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO. ESTUDOS TÊM ENFATIZADO AS MODIFICAÇÕES EPIGENÉTICAS COMO FATORES RELEVANTES NO MECANISMO DA DOENÇA, PODENDO LEVAR A ALTERAÇÕES DE NOVO OU AGIR COMO PRECIPITADOR DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS. RECENTEMENTE TEM SE DESTACADO O POSSÍVEL PAPEL DOS VÍRUS DA FAMÍLIA PAPILLOMAVIRIDAE, PRINCIPALMENTE O SUBTIPO 16, E O CCEB. ALTERAÇÕES EM GENES SUPRESSORES DE TUMOR, EM ESPECIAL O GENE P16, EM CONSEQÜÊNCIA DA INFECÇÃO POR HPV DE ALTO RISCO PODEM SER RESPONSÁVEIS PELO DESENVOLVIMENTO PRECOCE DO CCECP. O OBJETIVO DO PRESENTE ESTUDO FOI COMPARAR A PRESENÇA DO HPV 16, IMUNOEXPRESSION DA DNMT1, DNMT3B, P16 ALÉM DA METILAÇÃO DO P16 EM PORTADORES DE CCEBJOVENS E CLÁSSICOS. NÃO SE OBSERVOU DIFERENÇAS ENTRE POSITIVIDADE AO HPV 16, IDADE E SOBREVIDA. UM ACHADO IMPORTANTE FOI QUE PACIENTES QUE APRESENTAVAM PCR POSITIVO PARA O PRIMER L1 EXPRESSAM MAIS DNMT3B. A DNMT3B É UMA IMPORTANTE REGULADORA DA METILAÇÃO. SENDO ASSIM SUGERE-SE QUE O HPV PODE ALTERAR A EXPRESSÃO GÊNICA ATRAVÉS DE MECANISMOS EPIGENÉTICOS.

PÔSTER 140

TITULO: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BOCA DO INCA NO ANO DE 2003

AUTORES: SIMONE DE QUEIROZ CHAVES LOURENÇO; EGON MELO LIMA; JOSÉ DE ASSIS SILVA JÚNIOR; DANIELLE RESENDE CAMISASCA; FERNANDO LUIZ DIAS

RESUMO: O CÂNCER DE BOCA E DE OROFARINGE ESTÁ ENTRE OS TIPOS DE CÂNCER MAIS FREQUENTES NO BRASIL, CONSTITUINDO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA. ESSE ESTUDO TEVE COMO OBJETIVO LEVANTAR OS DADOS CLÍNICO-DEMOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS DOS PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BOCA ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CÂNCER, EM 2003. FORAM COLETADAS INFORMAÇÕES REFERENTES A GÊNERO, IDADE, LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA, TRATAMENTO PRIMÁRIO, FATORES DE RISCOS (TABACO E ÁLCOOL), GRADAÇÃO HISTOPATOLÓGICA (OMS) E ESTADIAMENTO CLÍNICO. DA AMOSTRA TOTAL FOI SELECIONADA, ALEATORIAMENTE, UMA COORTE REPRESENTATIVA DOS CASOS, COM INTERVALO DE CONFIANÇA A 95% PARA PROPORÇÕES E MARGEM DE ERRO DE 0,05. OS DADOS FORAM ANALISADOS E SUBMETIDOS A TESTES ESTATÍSTICOS ESPECÍFICOS. A AMOSTRA TOTAL CONSISTIU DE 432 CASOS COM PREDOMÍNIO DO GÊNERO MASCULINO, IDADE MÉDIA DE 50,9 ANOS E MAIOR ACOMETIMENTO EM LÍNGUA. A AMOSTRA REPRESENTATIVA RESULTOU EM 137 PACIENTES COM PREDOMÍNIO DO GÊNERO MASCULINO, IDADE MÉDIA DE 58,5 ANOS, ENSINO BÁSICO COMPLETO, SENDO A MAIORIA USUÁRIOS DE ÁLCOOL E TABACO. A LOCALIZAÇÃO MAIS FREQUENTE FOI LÍNGUA EM ESTADIAMENTO CLÍNICO AVANÇADO E GRAU DE DIFERENCIAÇÃO HISTOPATOLÓGICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO. A RADIOTERAPIA ISOLADA FOI O TRATAMENTO MAIS INDICADO. A ASSOCIAÇÃO DO GÊNERO COM FATORES DE RISCO E ESTADIAMENTO CLÍNICO COM IDADE APRESENTOU RESULTADOS COM SIGNIFICADO ESTATÍSTICO. OS DADOS CLÍNICO-DEMOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS DA AMOSTRA REPRESENTATIVA SE ASSEMBELHAM AOS DA LITERATURA E COM AUXÍLIO DE TESTES ESTATÍSTICOS UMA COORTE PODE REPRESENTAR FIELMENTE OS DADOS DA AMOSTRA TOTAL.



IAOP

Seção Latinoamericana e Caribenha 2009

27 à 29 de Novembro de 2009 - São Pedro - SP

PÔSTER 141

TÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPRESSÃO DO GENE WWOX E POSITIVIDADE HISTOQUÍMICA DE P53

AUTORES: CAROLINA CAVALIERI GOMES; CLÁUDIA MARIA PEREIRA*; DÉBORA MOURÃO DE MATTOS; MARINA GONÇALVES DINIZ; LUIZ ARMANDO DE MARCO; RICARDO SANTIAGO GOMEZ

RESUMO: O PERFIL DE ALTERAÇÕES MOLECULARES DAS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES (NGS) É POUCO CONHECIDO. O WWOX É UM GENE SUPRESSOR DE TUMOR QUE COMPREENDE A MAIOR PARTE DO FRA 160, SEGUNDO MAIS IMPORTANTE SÍTIO DE FRAGILIDADE COMUM HUMANO. ALTERAÇÕES DESTE GENE FORAM DEMONSTRADAS EM INÚMERAS NEOPLASIAS HUMANAS E SUA EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA ESTÁ DIMINUIDA NAS NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES. INVESTIGAMOS POR QPCR (PCR EM TEMPO REAL) OS NÍVEIS DE EXPRESSÃO DO WWOX EM 26 NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES EM QUE PREVIAMENTE FORAM INVESTIGADOS IMMUNOEXPRESSÃO DE P53, P73, FL.NP73, PROLIFERAÇÃO CELULAR, STATUS DE METILAÇÃO, PADRÃO DE TRANSCRIÇÃO E IMMUNOEXPRESSÃO DE WWOX E PLOIDIA DE DNA NOSSOS RESULTADOS APONTAM PARA UMA ASSOCIAÇÃO ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVA ENTRE IMMUNOPOSITIVIDADE DE P53 E TAXAS ELEVADAS DE TRANSCRIÇÃO DE WWOX. EM SISTEMAS EXPERIMENTAIS WWOX MOSTROU CAPACIDADE DE LIGAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE P53. NOSSOS RESULTADOS REFORÇAM ESTA TEORIA E CONFIRMAM A IMPORTÂNCIA DO WWOX NA VIA DA P53. APOIO CNPQ E FAPEMIG.