

PSORÍASE NA MUCOSA BUCAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

Laenni Comastri Rocha*; Elaine Francisca Caproni; Alessandro Antonio Costa Pereira; Letícia Monteiro de Barros; Roseli Teixeira Miranda.

Clínica de Diagnóstico Bucal – Faculdade de Odontologia - Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS (campus Alfenas)

Paciente 52 anos, sexo masculino, leucoderma, procedente de Campanha-MG, compareceu à clínica de diagnóstico bucal com queixa de lesões na boca há mais de um mês. Na anamnese relatou ser hipertenso controlado e ser portador de psoríase. Faz uso das seguintes medicações: Enalapril 10 mg (antihipertensivo), Pantoprazol (protetor gástrico); Cloridrato de paroxitina 20 mg (anti-depressivo); Alprazolam 2,0mg (ansiolítico); Fumarato de quetiapina 100 mg (esquizofrenia); Metotrexate (2,5mg imunossupressor para tratamento psoríase). Ao exame de orocópia foram observadas lesões com áreas ulceradas em mucosa jugal e língua. O paciente relatava sintomatologia dolorosa intensa há mais de um mês. Na pele o paciente apresentava lesões psoriáticas, exacerbadas, principalmente, nas mãos, cotovelos, joelhos e axilas. Foi feita uma biópsia incisional, em uma das lesões em mucosa jugal. O resultado histopatológico foi que os cortes microscópicos corados em HE, revelaram fragmento de mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso, estratificado, hiperparaqueratinizado e hiperplásico, com alteração hidrópica e intensa descamação. Subjacente, na lâmina própria, notou-se intenso infiltrado inflamatório mono e polimorfonuclear com discretos focos de polimorfonucleares na camada de paraqueratina, além de numerosos vasos sanguíneos dilatados e hiperêmicos, áreas de hemorragia e pseudomembrana. O diagnóstico histopatológico foi sugestivo de manifestações bucal da psoríase. No dia que foi feita a biópsia, foi também prescrito bochechos de propionato de Clobetazol 0,05% e recomendado retorno ao dermatologista para observação da psoríase cutânea. A psoríase é uma doença dermatológica comum, acometendo ambos os sexos igualmente, com predomínio na terceira década de vida. Acredita-se que as lesões bucais são relativamente incomuns, ocorrendo principalmente em quadros de psoríase pustulosa generalizada. O seu diagnóstico é confirmado quando a evolução das lesões bucais acompanha o curso clínico do quadro cutâneo.

Referência:

1. GONÇALVES, L.M. Et al. Avaliação clínica das lesões orais associadas a doenças dermatológicas. An Bras Dermatol set; v.84, n.6, p. 150-6, 2010.
2. MINELLI, L. et al. Psoríase. RBM. Disponível: <http://moreirajr.com.br>. Acesso em maio de 2014.
3. VERARDINO, G. C. et al. Psoríase e Artrite Psoriásica: Manifestações na Cavidade Oral. Revista Latinoamericana de Psoriasis y Artritis Psoriásica, v. 1, p. 55-64, 2010