

PCC20- ESPECTRO ÓCULO AURÍCULO VERTEBRAL- RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO POR 20 ANOS

ROSANA NOYAMA, KARIN SÁ FERNANDES, MARINA GALLOTTINI

O espectro óculo aurículo vertebral (EOAV) é uma desordem de desenvolvimento crânio facial que afeta o desenvolvimento de estruturas derivadas do 1º e 2º arcos branquiais durante a embriogênese, e causa anormalidades em maxila, mandíbula, região auricular, olhos e vértebras. O fenótipo é variável e pode estar associado a algumas alterações cardíacas, renais, esqueléticas e do sistema nervoso central. Nós descrevemos um caso de um paciente do sexo masculino com 5 anos de idade, com diagnóstico de EOAV desde o nascimento que foi encaminhado para tratamento odontológico com queixa de dificuldade de mastigação. O paciente relatou discreta perda de audição, e o exame físico revelou assimetria facial, microtia da orelha direita, paralisia parcial dos músculos da mímica do lado esquerdo e microsomia do lado direito. O exame intraoral revelou maloclusão, desvio da linha média e lesões de cárie em 12 dentes decíduos. Foi realizado tratamento restaurador, exodontias, profilaxias dentárias, orientação de higiene oral, além da ortopedia funcional seguida de tratamento ortodôntico por um período de 6 anos. Após o término do tratamento ortopédico e ortodôntico, aos 11 anos de idade, o paciente melhorou sua capacidade de mastigação e fonação. Hoje, aos 26 anos de idade, exibe boa saúde bucal, sem lesões de cárie ou doença periodontal, e é acompanhado semestralmente na clínica odontológica. Este relato de caso mostra o resultado positivo do tratamento odontológico precoce, por uma equipe multidisciplinar, de um indivíduo com EOAV, que se mostrou fundamental para minimizar as anormalidades causadas por esta desordem.

PCC21- AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL EM INDIVÍDUOS COM MIELOMENINGOCELE

ELVIS HONORATO MOTA, JULIANA SOUZA PESSOA FREIRE, BEATRIZ PEDRIQUE, ADRIANA DE OLIVEIRA LIRA ORTEGA.

A mielomeningocele constitui a mais frequente malformação congênita do sistema nervoso variando sua complexidade e acometimento de múltiplos órgãos. Sua etiologia é desconhecida, sugere-se ser uma doença multifatorial. O diagnóstico pode ser feito no período pré-natal através de ultra-sonografia morfológica. O passo inicial é uma cirurgia para preservação da função neurológica remanescente e prevenção de infecções como a meningite. O objetivo do trabalho foi realizar um estudo de casos clínicos sobre as características da mielomeningocele, comparando avaliações dos fatores de risco da disfunção temporomandibular (DTM) e dor orofacial. Como fonte de pesquisa foi aplicado um questionário, elaborado pelos autores deste, baseado em artigos científicos em diferentes bases de dados, seguido de um exame clínico na cavidade bucal, articulação temporomandibular (ATM) e musculatura adjacente. Posteriormente esses dados foram comparados. Nenhum dos pacientes apresentaram características evidentes de disfunção, mesmo com presença no histórico familiar. Em todos os casos houve

ausência de bruxismo, de apertamento, de dor ao realizar os movimentos articulares, e também ausência de dor durante a palpação dos músculos da face. Foi observado uma limitação nos movimentos de lateralidade em 50% dos casos, quando os pacientes não conseguiram realizar os mesmos. A média em milímetros (mm) da medida de abertura de boca é 31,75mm, e apenas um paciente ficou abaixo da média. Não foi constatada as características da disfunção temporomandibular. Portanto a mielo não está relacionada diretamente como fator de risco ligado à disfunção temporomandibular, mas pode ocorrer da mesma forma que em outro paciente normoreativo, fazendo-se necessária análise individual de cada caso.

PCC28- SINDROME DE STURGE-WEBER

GILBERTO MARCUCCI, VINICIUS PIOLI ZANETIM, MARINA OLIVEIRA VERISSIMO, MARCELO MARCUCCI

INTRODUÇÃO: Também denominada de Angiomatose Encéfalo-Trigeminal, de etiologia indeterminada, congênita, considerada uma facomatose caracterizada principalmente pela presença do angioma arterio-venoso (nevo flâmneo) distribuído principalmente na região inervada pelo nervo trigêmeo. Na maioria dos casos é unilateral, acompanhada de alterações como: glaucoma, hemangioma intracerebral, calcificações nas circunvoluções intra-cranianas, podendo apresentar convulsões e retardo mental. Na mucosa bucal os angiomas ocorrem no lado afetado e quando se desenvolvem na gengiva, podendo recobrir totalmente as coroas em casos extremos. **RELATO DE CASO:** Paciente gênero feminino, leucoderma, 33 anos, procurou o Serviço de Estomatologia do Hospital Heliópolis com a queixa de “mancha no rosto desde o nascimento e sensibilidade na gengiva”. A história médica revelou episódios de convulsão. O exame extra oral mostrou área eritematosa distribuída pela hemiface direita nos terços médio e superior, com aumento de volume no lábio superior, todos de consistência mole e indolores a palpação. No exame intra oral observamos a distribuição da mancha eritematosa por todo hemi arco ipsilateral, palato duro e mole, mucosa jugal e fundo de sulco, respeitando a linha média. Exame de imagem por tomografia computadorizada mostrou múltiplas áreas hiperdensas compatíveis com calcificações intra cranianas. Com o diagnóstico estabelecido de SSW, a paciente foi submetida a tratamento odontológico conservador, avaliação neurológica completa e avaliação multidisciplinar quanto a possibilidade de esclerose das lesões cutâneo-mucosas.