

PCC29- DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA REAÇÃO LIQUENÓIDE DE CONTATO

ISABELLA MARIA BERGAMO VASCONCELOS, GUSTAVO MACHADO VILLAR, THAÍS DOS REIS, WELLINGTON HIDEAKI YANAGUIZAWA, CAMILA DE BARROS GALLO

Paciente de 55 anos, sexo feminino, leucoderma, compareceu a clínica de Estomatologia encaminhada pelo seu cirurgião-dentista particular com a queixa de lesão esbranquiçada em mucosa jugal. Ao exame clínico foi observado a presença de mancha eritematosa de bordas brancas estriadas, assintomática, unilateral, medindo aproximadamente 3 centímetros de diâmetro, na região de mucosa jugal direita, próximo ao segundo e terceiro molar inferior, onde também foi possível notar a presença de restaurações metálicas em amálgama nas faces ocluso-vestibulares destes dentes. Devido às características clínicas, a hipótese diagnóstica levantada foi de Reação Liquenóide de Contato, tendo como diagnóstico diferencial a Reação Liquenóide Oral Idiopática. Realizou-se a troca das restaurações de amálgama por resina composta. Durante o acompanhamento de um mês foi observada a quase completa regressão da lesão firmando o diagnóstico de Reação Liquenóide de Contato. As lesões liquenoides orais são doenças mucocutâneas de origem inflamatória crônica e podem ser relacionadas como efeitos colaterais a materiais odontológicos. O diagnóstico se fundamenta nos achados clínicos, analisando as características da lesão e a sua relação direta com materiais restauradores. O tratamento consiste na remoção do agente causal, que pode ou não, resultar na regressão total da lesão em até 24 meses.

PCC31- CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: UMA ALTERNATIVA DE REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TUBO-BARRA MODIFICADA EM BEBÊ ESPECIAL - RELATO DE CASO

ALESSANDRA SOUZA LINARES SILVA, MARIA ELIZABETE LIMA MENDES, ISABELA FLORIANO, JOSE CARLOS PETTOROSSO IMPARATO

A cárie precoce da infância é de rápida evolução e resulta em comprometimento estético e funcional em um curto intervalo de tempo, podendo interferir negativamente no comportamento, crescimento e desenvolvimento das crianças. Paciente do sexo feminino, de 3 anos de idade, com diagnóstico de TEA, procurou o atendimento na Clínica do Mestrado em Odontopediatria da São Leopoldo Mandic (Campinas - SP) com a queixa principal de dificuldades na alimentação, fonação e estética dos dentes anteriores. Ao exame clínico, observou-se os dentes 51, 52, 61 e 62 com destruição coronária extensa, sem possibilidade de reconstrução. Como plano de tratamento, realizou-se a endodontia dos quatro dentes e reabilitação oral com uma prótese tubo-barra modificada - com gota de contenção nos caninos para uma melhor fixação. Ao fim do caso, foi possível observar a melhora na fonação, alimentação e estética do paciente, bem como a aprovação dos pais apontando o sucesso do tratamento.

PCC32- ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTE COM MICRODELEÇÃO NO CROMOSSOMO 2 – RELATO DE CASO

LUANA VITAL PESSOA, PAULA CARPINI MARINUZZI, LEVY ANDERSON CÉSAR ALVES, ANA LÍDIA CIAMPONI

A microdeleção do cromossomo 2 caracteriza-se por grande variabilidade clínica. Frouxidão ligamentar inclusive com luxação aguda e subluxação articulares são frequentes. Grande porcentagem dos afetados apresenta hipotonia e dificuldades alimentares, as quais são comuns na primeira infância, além de alterações imunológicas, cognitivas e neurológicas. Paciente HOG, gênero feminino, 3 anos, leucoderma foi referida ao GEAPE para tratamento odontológico. Como patologia de base apresenta microdeleção no cromossomo 2, além de comprometimento motor, sensorial, cognitivo, déficit intelectual, relato de hipersensibilidade a algumas medicações, e de acordo com o cuidador, convulsiona em média uma vez a cada dez dias e também quando apresenta algum tipo de dor. As medicações em uso pela paciente são: anti-histamínicos, Vitamina D, anti-inflamatório e uma associação de anticonvulsivantes. Ao exame clínico apresentou higiene bucal insatisfatória e vários elementos dentários com comprometimento endodôntico. A paciente recebeu sessões de condicionamento, orientação de higiene bucal, e após exame clínico e radiográfico realizou-se o tratamento endodôntico dos elementos 51,52,54,61,62,71,74 e 84, assim como, tratamento restaurador com cimento de ionômero de vidro nos elementos 64,74,75, 84 e 85. Ao longo do tratamento também foram realizadas duas sessões de aplicação tópica de verniz fluoretado. O acompanhamento odontológico desses pacientes é fundamental em função das alterações motoras que levam a alterações oclusais, dificuldade de higienização bucal provocando maior prevalência de cárie, assim como alterações gengivais também consequentes dos medicamentos em uso pela paciente.