

TL 025-SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELATO DE CASO E IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.

OLIVEIRA, M.G.*, SANT'ANA FILHO, M.; PAYERAS, M.R. marciago@brturbo.com

A síndrome de Gorlin-Goltz é hereditária autossômica dominante. As principais características são múltiplos carcinomas basocelulares da pele, cistos nos maxilares, anomalias de costelas e vértebras bem como calcificações intracranianas. O paciente pode também apresentar face característica, com bossa temporoparietal e frontal, olhos separados, hipertelorismo ocular e prognatismo mandibular moderado. Será apresentado um caso de homem, 35 anos, branco, procurou atendimento apresentando quadro de processo inflamatório agudo, aumento de volume e dor na região de mandíbula esquerda. O exame radiográfico mostrou área radiolúcida extensa compatível com cisto. Foi realizada a drenagem associada a antibioticoterapia para alívio da sintomatologia e após uma semana, com o quadro inflamatório debelado, procedeu-se a biópsia incisional e o diagnóstico histopatológico foi ceratocisto odontogênico. Na anamnese o paciente referiu cirurgia para remoção de carcinomas de pele. Diante do diagnóstico e da história clínica pesquisou-se a hipótese de Síndrome de Gorlin que foi confirmada com exames complementares. Conclui-se que é fundamental que o Cirurgião Dentista conheça as lesões com manifestações múltiplas para correta condução do caso.

TL 027- PATOLOGIAS ENVOLVENDO O SEIO MAXILAR

RAFFAELLI LOPES, R.*; BURZLAFF, J.B.raffaelli@cpovo.net

Os seios maxilares são espaços preenchidos por ar que ocupam o osso maxilar de ambos os lados. Embriologicamente são os primeiros dos seios paranasais a se desenvolver. Medem no adulto em média 34 mm no sentido ântero-posterior, 3 mm de altura e 23 mm de largura. São revestidos por epitélio respiratório e pelo periosteio. Em exames por imagem como radiografias ou tomografias computadorizadas são vistos como grandes cavidades preenchidas por ar (radiotransparentes), circundadas por osso e estruturas dentárias. A opacificação do seio maxilar pode estar relacionada à sinusite, preenchimento por sangue devido a traumatismos ou, ainda, neoplasias. Também cistos ou granulomas de origem dentária podem produzir lesões radiotransparentes que se estendem para o seio maxilar. O objetivo deste trabalho é através de revisão de literatura e apresentação de casos clínicos discutir aspectos relacionados ao diagnóstico diferencial e tratamento de algumas patologias de interesse para o cirurgião-dentista que podem envolver o seio maxilar, uma vez que é o clínico geral que tem normalmente o primeiro contato com estes pacientes. Ao clínico não compete tratar estas patologias, mas diagnosticá-las e encaminhá-las ao cirurgião.

TL 029- DOENÇA DE PAGET: APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO

GRANDI, G.*; SANT'ANA, MANOEL. giselagranti@hotmail.com

A doença de Paget, ou osteíte deformante, é uma condição patológica não inflamatória caracterizada por defeitos no remodelamento ósseo, sendo os maxilares atingidos em 17% dos casos. Sua etiologia ainda está desconhecida, embora alterações autoimunes ou infecções virais têm sido sugeridas como causas. Este trabalho objetiva apresentar um caso clínico que enfatiza a importância de um correto diagnóstico. M. B. P., 55 anos, sexo feminino, feoderma, procurou profissional para extrações dentárias e o mesmo procedeu-as mesmo em posse de radiografia mostrando alterações no padrão ósseo. A paciente buscou solução protética e o profissional a encaminhou para regularização de rebordo devido à ausência de espaço interoclusal. Pelo padrão radiográfico alterado fez-se biópsia incisional com regularização de rebordo na hemimandíbula direita, o material examinado mostrou trabéculas ósseas de forma irregular e nodulares, com sinais de reabsorção e neoformação óssea em um tecido conjuntivo fibroso celularizado, sugerindo lesão de Paget. Solicitou-se radiografia de perfil de crânio que mostrou áreas radiopacas compatíveis com doença de Paget. A anamnese dirigida revelou cefaléia, dores colunares sugestivas de estenose, dificuldades visuais e auditivas. Encaminhou-se a paciente para tratamento endocrinológico a fim de torná-la apta a ser reabilitada com próteses totais. Conclui-se que é fundamental para o cirurgião dentista conhecer a existência dessas lesões, pois ele pode ser o primeiro profissional a ser procurado e, conseqüentemente, capaz de diagnosticar e tratar corretamente.

TL 026- ACIDENTE OCUPACIONAL EM ODONTOLOGIA - AIDS E HEPATITE. VOCÊ SABE O QUE FAZER?

BERGOLI, R.. D., ZANATTA, L. G., TARQUINIO, S.B.C. betabergoli@hotmail.com

Frete a grande incidência de acidentes envolvendo instrumentais potencialmente de risco durante o atendimento odontológico, torna-se imprescindível que o profissional tenha discernimento de como agir diante dos mesmos. O presente trabalho dará ênfase ao risco de transmissão dos vírus da Aids (HIV) e da Hepatite (VH), especialmente a do tipo B (VHB), no ambiente do consultório odontológico. Tem como objetivo, não só reforçar as medidas preventivas dos acidentes de trabalho, mas, acima de tudo, esclarecer aos cirurgiões-dentistas como proceder diante desta situação. Para tal, é de extrema importância o conhecimento da virologia e dos mecanismos etiopatogênicos envolvidos com estas duas entidades nosológicas, bem como do risco potencial de contrair o HIV e VHB no exercício diário da prática odontológica e também, saber os testes laboratoriais utilizados para a detecção destes microrganismos. Considerando que a grande maioria dos pacientes portadores desses vírus não revelam seu estado de infecciosidade e que ambas entidades têm início insidioso, torna-se indispensável a adoção de medidas padronizadas de biossegurança no consultório odontológico, tratando todo e qualquer paciente como potencialmente infectante. Assim, diante de uma exposição ocupacional, o profissional deve estar atento para os cuidados locais a serem tomados e quanto a indicação da quimioprofilaxia, a qual fundamenta-se na avaliação criteriosa do risco de transmissão viral, em função do tipo de acidente, quantidade e qualidade do material biológico, relacionados a toxicidade dos medicamentos utilizados.

TL 028- QUERUBISMO: RELATO DE CASO CLÍNICO

BERVIAN, G. *; SILVA, Z. C. M.; FRITSCHER, A zandramanfro@aol.com

O querubismo é uma patologia de etiologia autossômica dominante, osteofibrosa hereditária que afeta exclusivamente os maxilares, sendo o nome decorrente do aspecto facial característico. O crescimento bilateral do maxilar inferior produz um arredondamento e uma plenitude do terço inferior da face. O objetivo deste trabalho é apresentar a comunidade odontológica a conduta a ser seguida no caso de pacientes que apresentam querubismo através de um caso clínico que está sendo tratado na disciplina de Integrada infantil e adolescente juntamente com a disciplina de cirurgia da PUCRS. Paciente do sexo masculino, 13 anos de idade apresenta aumento bilateral indolor da parte inferior da face, esfoliação precoce dos dentes deciduais, anomalia de forma dos incisivos superiores e inferiores, caninos inferiores, pré-molares superiores e inferiores permanentes. Exame radiológico revela áreas radiolúcidas multiloculares bem definidas associadas à expansão das corticais da mandíbula, caracteristicamente bilaterais e simétricas. Também observa-se a invasão das lesões no seio maxilar na região de segundos e terceiros molares. Além disso, a dilatação produzida é firme e dura à palpação. O caso a ser apresentado está sendo avaliado se há necessidade de intervenção cirúrgica, levando-se em conta que os defeitos císticos podem estabilizar-se ou sofrer remissão durante a adolescência e idade adulta. Será feita a intervenção restauradora dos dentes com o objetivo de reabilitar o paciente estético e funcionalmente.

TL 030- A UTILIZAÇÃO DE MARCADORES DE PROLIFERAÇÃO CELULAR NA AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO DE LESÕES BUCAIS.

CARVALHO, A.L.H.*; GEDOZ, L; HILDEBRAND, L.C.; PAYERAS, M.R., SANT'ANA FILHO, M.anluihc@terra.com.br

A atividade proliferativa de uma lesão é o resultado de sua fração de crescimento e da velocidade com que completa o ciclo celular. Quanto maior a atividade proliferativa de um tumor, pior é o seu comportamento biológico e o seu prognóstico. Os métodos histoquímicos e imunohistoquímicos são utilizados com o objetivo de avaliar a proliferação celular e obter maiores informações sobre a progressão de determinadas patologias. Dentre os métodos histoquímicos destaca-se a marcação pela prata das regiões organizadoras nucleolares (AgNORs). Os métodos imunohistoquímicos baseiam-se na detecção de antígenos cuja expressão tenha relação qualitativa ou quantitativa com uma ou mais fases do ciclo celular. Os marcadores de proliferação imunohistoquímicos mais utilizados são o Ki-67, o PCNA e o EGFR. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre esses marcadores de proliferação estabelecendo o seu papel na avaliação do grau de malignidade, da atividade proliferativa e do prognóstico de lesões bucais.