

TL 031- SIALOMETAPLASIA NECROTIZANTE – RELATO DE CASO CLÍNICO

RADOS, P. V.; SANT'ANA FILHO, M.; SCIPIONI JUNIOR, R.*; SOARES PINTO, T. A.; VENTURA, R. M. rogerioscipione@ig.com.br

A Sialometaplasia Necrotizante é uma patologia relacionada com a isquemia localizada. Pode ser encontrada como áreas ulceradas em qualquer sítio que contenha glândulas salivares, tais como: mucosa bucal, trato sinusal e trato respiratório. Essa condição é um processo benigno, autolimitante, que não necessita de tratamento específico. Contudo, deve ser feita a biópsia parcial para o estabelecimento do diagnóstico definitivo. Cicatrização secundária ocorrerá ao cabo de várias semanas. A importância de se reconhecer este processo está relacionada ao fato de poder simular clinicamente e macroscopicamente outras patologias, tais como inflamações crônicas granulomatosas, Carcinoma Espinocelular e Carcinoma Mucoepidêmico. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente, sexo feminino, 42 anos, que procurou atendimento no Ambulatório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da UFRGS, apresentando uma lesão ulcerada de bordos elevados na região retromolar. Após a realização de biópsia, a lesão foi diagnosticada como Sialometaplasia Necrotizante. A cicatrização do processo ocorreu em torno de cinco semanas após o início do controle da paciente, mostrando normalidade da região exceto pela presença de cicatriz. Uma vez que a Sialometaplasia Necrotizante simula aspecto de malignidade, fica ressaltada a necessidade da realização do exame histopatológico a fim de se evitar a realização de procedimentos cirúrgicos desnecessários.

TL 033- A CEFALOMETRIA COMPUTADORIZADA NA INICIAÇÃO CIENTÍFICA

HABEKOST, A.P.Z.; SANTOS, S.M.C. apzh@terra.com.br

A análise cefalométrica constitui um meio universal utilizado para o diagnóstico e o plano de tratamento ortodôntico/ortopédico/cirúrgico. A cefalometria não é facilmente assimilada por acadêmicos de odontologia nem por odontólogos generalistas, uma vez que, esses evitam essas interpretações por não terem tido um acesso adequado às informações e sua utilidade durante a formação acadêmica. Este trabalho tem por objetivo demonstrar a agilização na execução das cefalometrias através do programa Radiocef 4.3. Esse programa é utilizado para realizar análises cefalométricas utilizando uma imagem digitalizada de uma radiografia e/ou fotografia. O programa consiste em a partir de uma imagem digital e de pontos anatômicos marcados pelo usuário, emitir os resultados de um exame cefalométrico em forma de relatórios e cefalogramas impressos ou em formatos digitais. A computação cefalométrica veio oferecer um avanço na documentação ortodôntica/ortopédica/cirúrgica, visto que a descrição das condições esqueléticas e dentais é aplicada de maneira acurada e crítica. O computador passou a ser utilizado para descrever, interpretar e estocar informações em forma de dados, tornando-se importante auxiliar na economia de tempo e de espaço, assim como na conscientização de uma visão mais global de cada paciente em tratamento.

TL 035- COMO ADEQUAR SEU CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO CONFORME AS NOVAS NORMAS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

DEXHEIMER, M.* e SILVEIRA, H. E. D. atramdex@zipmail.com.br

As exposições radiológicas para fins de saúde constituem a principal fonte artificial de radiação ionizante. Na odontologia, a aplicação dos raios X tornou-se comum na prática diária dos consultórios dentários, a ponto de ser responsável por 20% do total de exames radiográficos realizados no país. Sabendo-se dos riscos inerentes ao uso das radiações ionizantes, faz-se necessário normas que visem otimizar condições de proteção a pacientes e profissionais. Criada em 1998, pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, a portaria 453 estabelece diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico; dispõe sobre ambiente, equipamentos, procedimentos de trabalho, e controle de qualidade. Visto que ainda há muitas falhas no que tange à proteção radiológica na área odontológica, como demonstrou Yacovenco (2001), 80,8% dos dentistas utilizam tempo superior ao recomendado para radiografias periapicais e, 64,5% dos aparelhos não emitem doses de radiações adequadas para uma boa imagem radiográfica; faz-se necessário esclarecer os profissionais quanto ao tipo de equipamento e seus meios de uso para que se atinja um padrão aceitável de qualidade e segurança radiológica.

TL 032-MORFOMETRIA DA MUCOSA JUGAL DE RATOS EXPOSTOS À APLICAÇÃO TÓPICA DE TABACO MAIS COLUTÓRIO BUCAL CONTENDO 26,9% DE ÁLCOOL

KAPPEL, E.P.*; LAMERS, M.L.; FOSSATI, A.C.M.; SILVEIRA, H.E.D. lamers@pop.com.br

O objetivo deste trabalho foi mensurar a espessura do epitélio e da camada de ceratina da mucosa jugal de ratos submetidos à aplicação tópica de tabaco sem fumaça e colutório bucal contendo 26,9% de álcool. Foram utilizados 15 ratos *Wistar* divididos em 3 grupos de 5 animais cada. No grupo 1, foi aplicado colutório bucal misturado a tabaco sem fumaça (CBT), no grupo 2, soro fisiológico com tabaco sem fumaça (ST) e, no grupo 3, soro fisiológico (Controle). A aplicação foi feita diariamente durante 55 dias. Após o período, os ratos foram eutanasiados e as mucosas jugais removidas. As mucosas foram submetidas ao processamento histológico de rotina, sendo examinados dois cortes de cada peça e corados com Hematoxilina-Eosina. Três áreas por corte foram escolhidas de forma seqüencial padronizada e aleatória, realizando-se nestas a mensuração da área total do epitélio e da camada de ceratina. Foi calculada a média para cada grupo e aplicou-se os testes estatísticos ANOVA e *post hoc* de Tukey ($p=0,05$). Os resultados mostraram que houve diminuição significativa da espessura do epitélio e da camada de ceratina no grupo 1 (CBT), quando comparados com os grupos 2 (ST) e 3 (Controle). Estes resultados sugerem que a menor espessura epitelial pode ser devida a alterações no mecanismo de proliferação celular e a menor camada de ceratina ao comprometimento da diferenciação da célula. Conclui-se que o tabaco quando associado a colutório bucal com alta concentração de álcool provoca uma diminuição tanto na espessura do epitélio, como da camada de ceratina.

TL 034- ANOMALIAS DENTÁRIAS DERIVADAS DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM PACIENTES LEUCÊMICOS

MACIEL, J.C.C.*; SILVEIRA, H.L.D.; SILVERA, H.E.D. jcmaciel@hepa.ufrgs.br

A leucemia é o tipo de câncer mais freqüente entre os tumores da infância, com um total de 495 casos, ou 28,5% do total de tumores pediátricos no Estado de São Paulo biênio 2000/2001. Crianças que sobrevivem à leucemia, freqüentemente apresentam anormalidades dentárias, que podem comprometer sua qualidade de vida. Estudos, principalmente na última década, demonstram a relação existente nos tratamentos de quimio e radioterapia com o surgimento de anomalias dentárias em crianças tratadas para leucemia onde o tipo de maior incidência é a LLA (Leucemia Linfoblástica Aguda), que acomete ligeiramente mais os meninos, em uma faixa etária em torno de quatro anos. As anormalidades mais freqüentes são: agenesia, microdontia, hipoplasias de coroas, e distúrbios na formação radicular. Estas são provavelmente causadas pelo tipo, intensidade, freqüência do tratamento e a idade do paciente quando do diagnóstico da doença. Isto, justifica-se pela embriogênese dentária que se inicia na 7ª semana de vida intra-uterina e se completa com a formação radicular dos terceiros molares (em torno dos 20 anos). O exame mais freqüentemente utilizado para diagnosticar estas anormalidades é a radiografia panorâmica. Como resultado de grandes avanços nos protocolos dos tratamentos oncológicos a sobrevivência destes pacientes tem aumentado, tornando-se de grande importância a avaliação dentária e o acompanhamento pelo Cirurgião Dentista, que poderá, assim, assegurar medidas preventivas apropriadas diminuindo as doenças dentárias e periodontais.

TL 036- INTERPRETAÇÃO DE MEDIDAS CEFALOMÉTRICAS OBTIDAS A PARTIR DE UM ESTUDO INTEROBSERVADOR

SILVEIRA, H.L.D.*; SILVEIRA, H.E.D.; DALLA-BONA, R.R. heraldods@ufrgs.br

A interpretação das medidas cefalométricas é uma importante etapa no planejamento de um tratamento ortodôntico. Essas medidas são obtidas a partir da identificação de pontos anatômicos realizada sobre telerradiografias ou suas imagens digitalizadas. Entretanto, sabe-se que existe grande variação interexaminador na identificação de pontos cefalométricos. O objetivo desse estudo foi avaliar se essa variação interfere nos diagnósticos obtidos a partir da interpretação dos valores de 15 fatores (SNA; ANB; SN.GoMe; /1-NB; H.(N-B); H-Nariz; NAPog; SNB; SN.Gn; /1-NS; /1-NA; /1-NA; /1-NB; FMA e IMPA) apresentados nos cefalogramas realizados por 3 diferentes examinadores. Os resultados mostraram por meio do Teste de Friedman para 3 ou mais amostras relacionadas que não houve diferença significativa, ao nível de 5%, entre os examinadores no que se refere aos diagnósticos, realizados a partir dos valores observados, para os seis fatores seguintes: SNA; ANB; SN.GoMe; /1-NB; H.(N-B) e H-Nariz. Com respeito aos demais fatores, o teste de Friedman indicou a existência de diferença significativa entre os examinadores. Com base nos resultados conclui-se que são obtidos diagnósticos cefalométricos diferentes dependendo do examinador que realizou a identificação dos pontos para mais da metade dos fatores estudados.