

o diagnóstico como FOA. Conclusão: O transcirúrgico corroborou que a lesão, apesar de expansiva, não apresentava características infiltrativas, preservando o osso adjacente. O caso será preservado clínica e radiograficamente, apesar do baixo índice de recidiva após sua enucleação. O caso relatado, trata-se de uma lesão odontogênica incomum, em localização atípica e de grandes proporções.

1339

### **TRATAMENTO DE INFECÇÃO ODONTOGÊNICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM DOENÇA FALCIFORME**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Nadine Barbosa Ferreira, Bruna Pires Porto, Érica Bugone, Amália Pletsch, Adriana Corsetti, Angelo Luiz Freddo, Alexandre Silva de Quevedo, Edela Puricelli, Deise Ponzoni

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A doença falciforme (DF) é uma doença hereditária de caráter autossômico recessivo. Resulta em produção de hemoglobina S, que em condições de hipóxia faz com que os eritrócitos assumam a forma de foice. As hemácias falciformes contribuem para os processos inflamatórios, vaso-oclusão, hipercoagulação e lesão tecidual. Os processos infecciosos são críticos em indivíduos com DF devido à autoesplenectomia. Neste sentido, as infecções odontogênicas em hospedeiros com alterações de defesa possuem potencial de disseminação para os espaços fasciais adjacentes. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, internado por crise álgica, aumento de volume em face, dor e hiperemia no ombro direito. História pregressa de DF, esplenomegalia, hepatomegalia, enurese persistente, politransfusões e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Ao exame físico, observou-se aumento de volume difuso na face à direita e doloroso à palpação. O exame clínico intrabucal revelou aumento de volume em fundo de sulco vestibular à direita, presença de dentição mista e cárie dentária associada ao segundo molar superior decíduo do lado direito. O paciente apresentava hipertermia (38,6°C), elevação dos níveis de proteína C Reativa e diminuição no nível de hemoglobina. O quadro clínico associado às alterações em face caracterizaram uma celulite odontogênica. O paciente foi submetido à intervenção cirúrgica, sob anestesia geral, para instalação de dreno intrabucal e extração dentária. Previamente ao procedimento, o paciente realizou a exsanguíneo transfusão. Antibioticoterapia endovenosa, adequação de dieta e higiene bucal foram instituídas. O responsável pelo paciente autorizou, através do termo de consentimento livre e esclarecido, a utilização das informações inerentes ao tratamento, para fins acadêmicos. **Conclusão:** Os quadros infecciosos são as complicações mais frequentes em indivíduos com DF. O comprometimento da função esplênica está associado à essas situações. A infecção odontogênica oferece risco potencial a esses pacientes. A presença da infecção acompanhada de acidose, hipóxia e desidratação, pode desencadear e/ou intensificar as crises de falcização, favorecer a produção de citocinas inflamatórias e aumentar a expressão das moléculas de adesão endoteliais e a adesão das células falciformes e dos polimorfonucleares no endotélio vascular. O controle do quadro infeccioso é determinante para evitar complicações graves e que podem ser letais ao paciente.

1397

### **REMOÇÃO DE TERCEIRO MOLAR ECTÓPICO INCLUSO COM ACESSO EXTRA-BUCAL POR VIA SUBMANDIBULAR - RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Luciana Zaffari, Bruna D Avila, Guilherme Gimenes Sieck, Renan Cavalheiro Langie  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

**INTRODUÇÃO:** A abordagem intra-bucal para a remoção de terceiros molares retidos representa um procedimento cirúrgico de rotina para o Cirurgião-Dentista. No entanto, na presença de terceiros molares ectópicos, a remoção cirúrgica extra-bucal pode ser indicada. A impacção de terceiros molares acomete 20 a 30% da população em geral, porém a ectopia destes elementos apresenta poucos relatos na literatura. O acesso intra-bucal é a primeira escolha na remoção de terceiros molares inclusos, no entanto a posição do elemento dentário em profundidade, o risco de danos a estruturas vaso-nervosas adjacentes e o risco de fraturas atípicas dos maxilares podem recomendar a abordagem extra-bucal. O objetivo deste trabalho é