

Síndrome de moebius associada a Síndrome de Polland: relato de caso clínico

**Luciana Santos Alves, Márcia Caçado Figueiredo (orient.), DANIEL
Faustino Demétrio da Silva (co-orient.)**

A Síndrome de Moebius é muito rara, sendo que no Brasil encontra-se apenas 500 casos cadastrados. Caracteriza-se por paralisia congênita e não progressiva do VII e do VI nervos cranianos (NC), quase sempre bilateral, o que produz uma aparência facial pouco expressiva e estrabismo convergente. Frequentemente outros Nervos Cranianos apresentam-se comprometidos, uni ou bilateralmente, determinando ptose palpebral, estrabismo divergente, surdez, distúrbios da sensibilidade nos territórios inervados pelo trigêmeo, disfagia, disфонia e atrofia da língua, que podem ser verificados em diferentes combinações. Número significativo de casos acompanha-se de deficiência mental sugerindo que o envolvimento do sistema nervoso possa ser mais difuso do que o apontado pela presença maciça das paralisias de NC. Malformações esqueléticas estão presentes em grande número de casos, especialmente pés tortos. Micrognatia e aplasia do peitoral também são observadas em associação à Síndrome de Moebius, constituindo a denominada síndrome de Polland. O caso relatado é de uma paciente que foi acompanhada dos seus 2 anos aos 26 anos de idade, com retardo mental mostrando sinais clínicos de agenesia ou hipoplasia nuclear de vários nervos cranianos situados no tronco cerebral, próprios da Síndrome de Moebius. Evento intra-uterino de natureza isquêmica, único e transitório, como defendido pela principal teoria etiopatogênica da Síndrome de Moebius, segundo nossa avaliação, dificilmente poderia ser explicado uma vez que as malformações visualizadas nas imagens são produzidas em momentos distintos da vida intra-uterina. A paciente passou a apresentar, a partir dos seus 8 anos de idade, uma obesidade mórbida (peso atual - 150Kg), mas com dificuldade consegue andar e comparecer ao atendimento clínico odontológico no ambulatório da Disciplina de atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Apresenta como características bucais: uma mínima abertura bucal; um índice de sangramento gengival (ISG) de 100% e presença de cárie ativa no dente 18. A paciente é inexpressiva existe uma falta de interação da mesma com o profissional e muita dificuldade de acesso do mesmo para realizar os procedimentos clínicos necessários, justificando a presença de um maior número de profissionais atuantes. O tratamento odontológico atual na paciente foi com relação a educação/motivação de seu pai, que devido ao falecimento de sua mãe passou a ser o seu cuidador, para que o mesmo possa realizar e manter uma adequada higiene bucal em sua filha. Após 8 consultas com intervalos semanais, onde realizou-se também a exodontia do dente 18, verificou-se uma melhora acentuada do quadro clínico odontológico da paciente em questão (70% de diminuição do ISG).