

## **70 - A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO PROGNÓSTICO DO PLASMOCITOMA BUCAL**

### **Autores:**

#### **Vitória Batista Clemente**

Discente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

#### **Pillar Gonçalves Pizzolo**

Discente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

#### **Igor Campos Guimarães**

Discente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

#### **Julia Faria Pizzi**

Discente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

#### **Danielle Fernandes Lopes**

Discente da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

#### **Eduardo Machado Vilela**

Docente do Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

[v.clemente99@gmail.com](mailto:v.clemente99@gmail.com)

**Categoria:** Revisão de literatura.

**Palavras-chave:** Plasmocitoma, Manifestações bucais, Assistência odontológica.

Esse trabalho visa revisar a literatura acerca das manifestações bucais decorrentes do plasmocitoma e a importância do cirurgião-dentista para o prognóstico. A partir de células anormais de origem monoclonal do plasma originam-se os plasmocitomas, considerados tumores malignos. Podem ser difusos ou solitários, e quando difusos representam o mieloma múltiplo. Os plasmocitomas são encontrados dentro do osso, e quando encontrados em tecido mole são denominados plasmocitoma extramedular, com maior prevalência em homens numa proporção de 2:1. Clinicamente, os plasmocitomas



medulares podem causar mobilidade do dente adjacente, dor na mandíbula, fraturas ósseas, inchaço, sangramento e parestesia, e têm predileção na mandíbula (4.4%). O diagnóstico é feito através da biópsia e por exclusão de outras lesões osteolíticas. Seu comportamento clínico é variável e, por conseguinte, o seu prognóstico também, já que o prognóstico do plasmocitoma extramedular é reservado, e piora no plasmocitoma solitário do osso, tornando-se desfavorável quando se transforma em mieloma múltiplo, podendo tornar-se letal. Por isso, saber identificar e diferenciar o plasmocitoma solitário do osso das outras neoplasias de células do plasma é de extrema importância para que se obtenha o melhor tratamento, prognóstico e, conseqüentemente, chance de sobrevida. Conclui-se que o plasmocitoma é uma neoplasia maligna que, apesar de rara, deve merecer a atenção do cirurgião-dentista. É de suma importância que seu diagnóstico seja feito o mais precoce possível, a fim de garantir melhor assistência, acarretando um melhor prognóstico e, também, maior taxa de sobrevida do paciente.