



1 - HIPERPLASIA ENDOTELIAL PAPILAR INTRAVASCULAR EM LÍNGUA: RELATO DE CASO Nº: 3138128 PB203

Gabriela Lopes dos Santos

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Área de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Marcelo Junior Zanda

Centro de Pesquisa Clínica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Denise Tostes Oliveira

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Área de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

E-mail para correspondência: glsantos@usp.br

Hiperplasia endotelial papilar intravascular (HEPI) é uma lesão benigna que acomete as regiões cutâneas e mucosas, principalmente região de cabeça e pescoço e, constituindo-se de uma proliferação papilar de células endoteliais intravascular, geralmente associada com trombos em organização. Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar os aspectos clínicos e microscópicos de uma HEPI em língua. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 75 anos de idade, compareceu em consultório odontológico queixando-se de aparecimento de lesão nodular em língua. No exame clínico, notou-se nódulo submucoso, normocrômico em borda posterior de língua direita, indolor com 4 meses de evolução. O diagnóstico clínico foi de tumor de células granulares. Foi realizada uma biópsia excisional sendo o material encaminhado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram vaso sanguíneo de maior calibre revestido por endotélio e com camada média de músculo liso evidenciada. No lúmen do vaso sanguíneo notou-se um trombo em fase avançada de organização com proliferação papilar de inúmeros capilares sanguíneos de permeio ao tecido conjuntivo fibroso, e área de trombo recente rico em fibrina, hemácias e leucócitos. O diagnóstico estabelecido foi de hiperplasia endotelial papilar intravascular associada ao trombo. A paciente foi orientada sobre a lesão e o acompanhamento de 6 meses não apresentou recidiva. A HEPI é uma lesão incomum em boca e seu diagnóstico microscópico foi, no passado, confundido com lesões vasculares malignas como o angiossarcoma. Portanto, o diagnóstico de HEPI requer uma análise histopatológica cuidadosa sendo a familiaridade do patologista com esta lesão essencial para seu correto diagnóstico.

Palavras-chaves: Hiperplasia endotelial papilar intravascular; Patologia; Lesão Bucal.



2 - XANTOMA VERRUCIFORME EM LÍNGUA MIMETIZANDO LEUCOPLASIA: UM DILEMA DIAGNÓSTICO

Nº: 3138129 PB204

Gabriela Lopes dos Santos

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Área de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Marcelo Junior Zanda

Centro de Pesquisa Clínica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Cleverson Teixeira Soares

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, São Paulo.

Denise Tostes Oliveira

Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Área de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

E-mail para correspondência: glsantos@usp.br

Introdução: O xantoma verruciforme é uma lesão benigna de etiologia incerta, que afeta principalmente a pele, mas também pode se manifestar na mucosa bucal. Geralmente ocorre como uma pápula ou placa de superfície e cores variadas podendo ser hiperqueratótica. **Objetivo:** Apresentar um xantoma verruciforme na mucosa bucal que, clinicamente, mimetizou uma lesão potencialmente maligna. **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, tabagista, compareceu ao consultório odontológico para análise de lesão branca em margem de língua, com superfície verrucosa, não raspável, limites definidos, assintomática e com 60 dias de duração. O diagnóstico clínico foi de leucoplasia. Foi realizada uma biopsia excisional da lesão e o material enviado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso hiperparaqueratinizado e com cristas epiteliais alongadas. Subjacente, nas papilas conjuntivas entre as cristas epiteliais, notou-se presença de células claras com núcleo ovalado e citoplasma granular, e intenso infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico estabelecido foi de xantoma verruciforme. **Conclusão:** Embora seja incomum na mucosa bucal e pouco conhecida pelo cirurgião-dentista, o xantoma verruciforme pode simular, clinicamente, uma lesão potencialmente maligna como a leucoplasia. Entretanto, a lesão apresenta aspectos microscópicos característicos que permitem estabelecer o diagnóstico preciso.

Palavras-chaves: Xantoma Verruciforme; Patologia; Lesão Bucal.



3 - A UTILIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO MANEJO DA MUCOSITE ORAL Nº: 3180315 PB206

Marcela Taranto da Silva Gomes

Graduanda em Odontologia – UFF

Karin Mello Weig

Prof(a) Dra. Em Materiais Dentários – UFF

Thales Ribeiro Magalhães Filho

Prof. Dr. Em Materiais Dentários – UFF

Luise Gomes da Motta

Prof(a) Dra. Em Materiais Dentários – UFF

Juliana Nunes da Silva Meirelles Dória Maia

Prof(a) Dra. Em Materiais Dentários – UFF

E – mail para correspondência: mmarcelataranto@gmail.com

A Mucosite Oral, que pode progredir para úlceras dolorosas na mucosa oral, é uma lesão causada em pacientes oncológicos, devido aos efeitos citotóxicos presentes nas oncoterapias. A laserterapia de baixa intensidade demonstra benefícios aos efeitos colaterais desses tratamentos reduzindo a dor, controle da inflamação e promoção da reparação tecidual. No entanto, a falta de um protocolo padrão para a aplicação da laserterapia levou à realização deste estudo. Esse trabalho tem como objetivo estabelecer um protocolo padrão e mais indicado para o manejo da Mucosite Oral em pacientes submetidos aos tratamentos oncológicos. A metodologia foi feita através de relatos de casos, revisões de literatura e revisões sistemáticas e integrativas entre 2013 a 2023, através das bases de dados LILACS, SCIELO, BVS, PUBMED e GOOGLE ACADÊMICO, e resultou na análise de vinte artigos. Dos resultados foram encontrados vinte artigos destacando os benefícios da laserterapia na mucosite oral e permitiram a formulação de um protocolo padrão. Pode-se concluir que, para a prevenção, recomenda-se o uso de laser vermelho com comprimento de onda de 632,8 nm a 660 nm, potência de 30 a 100 mW, dose de 2J e aplicações de 30 segundos a 1 minuto em cada área afetada, de 3 a 5 vezes por semana durante quinze dias. No tratamento das lesões, pode-se seguir o mesmo protocolo preventivo com o laser vermelho ou combinar com o laser infravermelho de 830 nm, dose de 6J, potência de 100mW, e aplicações diárias de 1 minuto em cada área lesionada até a completa cicatrização.

Palavras – chaves: (mucosite oral), (mucosite oral) AND (Terapia fotodinâmica), (Laserterapia) AND (protocolo ou eficácia).



4 - O PAPEL PRÓ-OSTEOCLASTOGÊNICO DE TNF-ALFA VIA OSTEÓCITOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA Nº: 3180484 PB207

Ana Júlia Alves de Vasconcelos

Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

Renan Viana Parente

Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

Yuri Barbosa de Azevêdo

Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

João Virgílio de Sousa Bertini

Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

Regina Glaucia Lucena Aguiar Ferreira

Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

E-mail para correspondência: a.juliaalvesv@gmail.com

O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura acerca do papel pró-osteoclastogênico do fator de necrose tumoral alfa (TNF-alfa) via osteócitos, haja visto que ainda não é bem elucidado o efeito direto do TNF-alfa nos osteócitos e, conseqüentemente, nos seus mecanismos de diferenciação de osteoclastos e reabsorção óssea fisiológica e patológica. Para tal foi realizada uma busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores cadastrados no MeSH “TNF-alfa”, “Osteocyte” e “Osteoclast”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram encontrados 27 artigos em inglês, nos últimos 5 anos, e excluídas revisões de literatura e estudos que não se adequam ao objetivo, totalizando 6 estudos in vitro e in vivo para compor a presente revisão. Como resultados, os artigos avaliaram o papel de TNF-alfa em osteócitos a partir de modelos de movimentação ortodôntica, perda óssea por desuso e lesão medular in vivo, além de cultura de osteócitos primários in vitro. Os estudos mostraram que o TNF-alfa aumenta a expressão de RANK-L pelos osteócitos e aumenta a osteoclastogênese e que, em modelos animais deficientes em receptores dessa citocina, o número de osteócitos positivos para RANK-L foi menor. Além disso, o TNF-alfa aumentou a expressão da esclerostina nos osteócitos e a mesma aumentou a expressão do RANK-L nessa célula óssea. Assim, o TNF-alfa mostrou desempenhar um papel importante na reabsorção óssea inflamatória via osteócitos, ao induzir diretamente a expressão do RANK-L nos osteócitos, sendo um importante mecanismo pelo qual esta citocina participa da osteoclastogênese.

Palavras-chave: Fator de Necrose Tumoral alfa, Osteócitos, Osteoclastos.



5 - A CITOPATOLOGIA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA Nº 3178989 PB106

Ariane Torres Gonçalves

Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Adrianna Milagres

Departamento de Patologia, Universidade Federal Fluminense

Simone Sant'Anna Gonçalves Barbosa

Programa de Pós-graduação em Patologia, Universidade Federal Fluminense

Larissa Oliveira Nascimento

Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Roberto Amorim Araujo

Graduando de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: arianetg@id.uff.br

A citopatologia é um exame diagnóstico e complementar que baseia-se na coleta de células esfoliadas dos tecidos para observação e análise ao microscópio óptico de campo claro. Apesar de ser conhecida amplamente na Medicina, ainda representa uma ferramenta pouco utilizada na Odontologia. O objetivo deste trabalho é demonstrar e divulgar a aplicabilidade e a eficácia do exame citopatológico na rotina do cirurgião-dentista. Trata-se de uma revisão de literatura com buscas de artigos nas bases de dados BVS odontologia, SciELO e PUBMED. A pesquisa foi realizada combinando os descritores: “citopatologia AND diagnóstico oral AND mucosa oral AND odontologia”. Na clínica odontológica, a citopatologia pode ser realizada para o diagnóstico de uma gama de alterações, como lesões de origem infecciosa causadas por vírus, fungos e bactérias; de origem inflamatória causada por traumas; de neoplasias e, até mesmo na identificação de alterações celulares (displasia epitelial) em lesões precursoras de câncer oral. Para realização do exame convencional, o material coletado deve ser distendido sobre a lâmina, por toda sua extensão, a qual deve ser imediatamente acondicionada com o fixador. A técnica de coloração é a de Papanicolaou, contudo a utilização de colorações especiais pode ser necessária. Além da avaliação morfológica, a citopatologia possibilita a realização de outros métodos diagnósticos como a biologia molecular e imunocitoquímica. Destarte, este exame é eficaz e eficiente, de fácil e rápida execução, não invasivo e com mínimo risco de infecções e de hemorragia, assim, o exame citopatológico torna-se uma ferramenta de grande valia na prática odontológica.

Palavras-chave: citopatologia; diagnóstico oral; cavidade oral.



6 - SÍFILIS SECUNDÁRIA COM ASPECTO CLÍNICO ATÍPICO : RELATO DE CASO Nº 3179892 PB107

Milena Cristina Corrêa do Nascimento Bispo

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Uninassau, Rio de Janeiro, Brasil

Thiago Pessoa

Professor do curso de Odontologia da faculdade UERJ, Rio de Janeiro, Brasil

Amanda Lima Lopes

Professora do curso de odontologia da faculdade Uninassau, Rio de Janeiro, Brasil

Email: milenaestudo00@gmail.com

A sífilis é uma doença crônica causada pelo *Treponema Pallidum*. Essa infecção bacteriana pode ser congênita (materno-fetal) ou adquirida (via sexual ou hematogênica) e pode apresentar três fases de evolução, primária, secundária e terciária. Embora seja rara a manifestação oral, essa pode estar presente. O câncro caracteriza o primeiro estágio da sífilis. A sífilis secundária é marcada pela presença de placas mucosas, No entanto, lesões papulares denominadas condiloma lata também podem estar presentes. A fase terciária caracteriza-se pela presença de lesões nodulares ou ulceradas denominadas de goma sífilítica. O sexo masculino é o mais acometido e os sítios mais comumente afetados incluem língua, lábios. O objetivo é relatar o caso de um paciente de 58 anos com o diagnóstico histopatológico de sífilis apresentando lesão com aspecto clínico e localização atípica. Paciente do sexo masculino, com queixa principal de “ardência em lábio” há dois meses, apresentou ao exame físico lesão exofítica de coloração normocrômica, base sésil, lobulada, sintomática, localizada em região de comissura labial do lado direito medindo aproximadamente 2 centímetros. Foi realizado teste rápido para sífilis sendo este não reagente. Foi realizada biópsia incisional da lesão, além de solicitação de exame VDRL. O diagnóstico histopatológico confirmou a hipótese de sífilis e o paciente permanece em acompanhamento após uso da penicilina G benzatina. Diante disso, conclui-se que conhecer as manifestações orais da sífilis é de fundamental importância para um diagnóstico correto e precoce. Ademais, a sífilis deve entrar no diagnóstico diferencial de lesões ulceradas, ainda que em seu estágio secundário.

Palavras-chave: Sífilis; Lesões Ulceradas; Sífilis Secundária.



7 - LIPOMA CAUSANDO ASSIMETRIA FACIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO Nº 3180356 PB108

Izabella Lopes dos Santos

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São José

Gabriela Cristina Martins de Lima

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São José

Vitória França dos Santos Gonçalves

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São José

Email para correspondência: izabella.santos.lopes@gmail.com

O lipoma é uma neoplasia benigna de gordura. Em geral, os lipomas orais são aumentos de volume nodulares, moles à palpação, de superfície lisa e base séssil ou pediculada. Caracteristicamente, a lesão é assintomática e a maioria tem menos de 3 cm de tamanho. O objetivo do estudo é relatar um caso clínico de lipoma localizado em região zigomática, causando assimetria facial. O relato é sobre paciente do gênero masculino, 50 anos, na anamnese negou doenças sistêmicas, uso de medicamentos e alergias. Ao exame físico, apresentou aumento de volume em região zigomática direita com consistência mole e tempo de evolução de 4 anos. Na tomografia computadorizada de face, observou-se imagem hipodensa bem delimitada com densidade compatível com tecido adiposo. Foi realizada biópsia excisional através de acesso intraoral sob anestesia geral com laudo histopatológico de lipoma. Obteve-se sucesso pós-operatório, devolvendo ao paciente satisfação estética e qualidade de vida. Conclui-se que o lipoma é uma neoplasia benigna incomum em região oral e maxilofacial. O tratamento consiste na excisão cirúrgica com bom prognóstico e baixa taxa de recidiva.

Palavras chaves: Lipoma; Face; Estomatologia.



8 - PATOFLIX RELATO DE CASO: CISTO ODONTOGÊNICO ORTOCERATINIZADO X CERATOCISTO ODONTOGÊNICO Nº 3135194 PB105

Lucas do Nascimento Oliva

Discente - Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate

Discente - Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro

Docente - Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite

Docente – Universidade Federal Fluminense

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves

Docente – Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço

Docente – Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: lucasoliva@id.uff.br

O presente trabalho tem por objetivo diferenciar dois cistos odontogênicos de importância na rotina odontológica visto que apresentam características em comum, porém prognósticos diferentes. Será relatado um caso clínico proveniente do Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Paciente leucoderma, 30 anos, sexo masculino, compareceu ao atendimento odontológico apresentando dente 47 incluso, com queixa álgica na região. Ao exame radiográfico, foram observadas extensas lesões radiolúcidas, uniloculares e com bordas bem definidas envolvendo a coroa dos elementos 28, 38, 47 e 48 inclusos. As hipóteses diagnósticas foram de Ceratocisto Odontogênico e Ameloblastoma. Foram realizadas biópsias excisionais das lesões e o material enviado para análise anatomopatológica no LABA/UFF. O laudo histopatológico das três lesões foi compatível com Cisto Odontogênico Ortoceratinizado (COO). A idade acometida é relativamente comum, tanto com o diagnóstico de Ceratocisto Odontogênico, quanto de COO, porém o acometimento das três lojas ósseas condiz mais com a hipótese clínica de Ceratocisto Odontogênico, sendo importante a correlação com a Síndrome de Gorlin-Goltz. Esse relato destaca a importância do envio de todo tecido removido para avaliação anatomopatológica e diagnóstico definitivo. Conseqüentemente, possibilitando melhor tratamento ao paciente, considerando que o COO possui prognóstico mais favorável em relação ao Ceratocisto Odontogênico.

Palavras chave: Mandíbula; Maxila; Cistos.



9 - COMO FATORES DE RISCO INFLUENCIAM NO DESENVOLVIMENTO DA OSTEONECROSE DE MAXILARES – UMA REVISÃO DE LITERATURA Nº 3090987 PB101

Raquel Meire Pereira da Silva Leal Alves

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

Danielle Ferreira Lopes Moreno

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

Italo Cerqueira dos Santos

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Anhanguera UNOPAR de Niterói – Brasil

Thaysa Barbosa dos Santos Queiroz

Mestranda em Clínica Odontológica – UNIGRANRIO

E-mail para correspondência: raqueleal17@yahoo.com.br

A Osteonecrose de maxilares (ONM) é definida *pela American Association of oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS)* como osso exposto em região maxilofacial que não cicatriza dentro de 8 semanas em pacientes que fazem ou fizeram uso de terapias antirreabsortivas ou antiangiogênicas, na ausência de radioterapia em região craniofacial. O comprometimento ósseo é consequência de diversas doenças, como a osteoporose, com o objetivo de minimizar o impacto das complicações que estas doenças causam na vida das pessoas, foram desenvolvidos fármacos que previnem a perda óssea. Contudo, existe a possibilidade de se desenvolver um efeito colateral grave, a osteonecrose de maxilares. Evidências dos últimos anos mostraram que, uma perturbação na imunidade mediada por medicamentos é um fator associado ao desenvolvimento da ONM. Nesta revisão de literatura, baseada em artigos da base de dados do PUBMED e SCIELO dos últimos cinco anos, iremos correlacionar os diversos fatores já descritos como desencadeantes de ONM, apresentar de que forma estes fatores contribuem para o processo de desenvolvimento da osteonecrose, além de discutir o mecanismo de ação das drogas antirreabsortivas e antiangiogênicas e como elas podem afetar o sistema imunológico, contribuindo para a ONM. Os fatores de risco predominantemente relatados foram o uso de antirreabsortivos e antiangiogênicos, doenças crônicas, infecções e inflamações locais, terapia com glicocorticoides e imunossupressores. É desejável que cirurgiões-dentistas tenham conhecimento amplo acerca dos fatores de risco para ONM, para que possam prosseguir com o tratamento odontológico de pacientes incluídos na avaliação de risco para ONM de forma segura para ambos.

Palavras-chave: osteonecrose, maxilares, antirreabsortivos, antiangiogênicos, imunidade.