

Inclusão da Paracoccidioidomicose no diagnóstico diferencial de lesões potencialmente malignas: série de casos

Bortoloto, J. G. P.¹ ; Shinohara, A. L.² ; Toledo, G. L.³ ; Capelari, M. M.⁴ ; Santos, P. S. S.⁵ , Sangalette, B.S.⁶

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

² Professor Associado, Departamento de Ciências Biológicas-Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP.

⁴ Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Santa Casa de Misericórdia de Santa Cruz do Rio Pardo – SP.

⁵ Professor Titular, Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

⁶ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A paracoccidioidomicose (PCM), é uma doença fúngica comum na América Latina tropical e subtropical causada pela inalação do patógeno *Paracoccidioides brasiliensis*, que costuma contaminar o solo de áreas rurais. Frequentemente, os indivíduos com histórico de tuberculose e com cotidiano em áreas rurais estão entre as pessoas afetadas. Clinicamente, as lesões na cavidade oral são compatíveis com sinais sugestivos de outras doenças, como o carcinoma espinocelular (CEC), uma lesão neoplásica maligna que se evidencia por lesões ulceradas com bordas exofíticas. Dessa forma, é fundamental o emprego da paracoccidioidomicose no diagnóstico diferencial dessas lesões, as quais possuem um prognóstico muito melhor. Nessa série estão presentes três casos clínicos de manifestações orais de PCM, bem como o seu diagnóstico, investigação clínica e laboratorial e tratamento, para demonstrar a importância do conhecimento desta doença infectocontagiosa na rotina do cirurgião-dentista. Todas as lesões apresentavam consistência firme, bordas irregulares e elevadas, superfície moriforme ulcerada, compatível com achados clínicos de CEC. Foram identificados os microrganismos após se observar compatibilidade do diagnóstico diferencial durante anamnese, porém também apresentavam fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia supradita. Todos os pacientes foram tratados com um protocolo baseado em itraconazol e permanecem em acompanhamento em clínica médica. Dessa forma, conclui-se a relevância de se estabelecer um diagnóstico diferencial preciso e compatível com os achados clínicos e história médica do paciente.

Categoria: CASO CLÍNICO