

**Status Profissional:** ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

**Penfigóide das membranas mucosas: relato de caso clínico e revisão de suas principais características**

Carneiro, M. C.<sup>1</sup>; Gringo, C. P. O.<sup>1</sup>; Quispe, R. A.<sup>1</sup>; Rubira-Bullen, I. R. F.<sup>1</sup>; Consolaro, A.<sup>1</sup>; Rubira, C. M. F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Este trabalho descreve um caso de penfigóide das membranas mucosas e aborda as principais características da doença, especialmente suas manifestações bucais e possíveis condutas atuais, descritas na literatura. Paciente do sexo feminino, 36 anos, compareceu à clínica de Estomatologia, queixando-se de “sangramento na gengiva”, com tempo evolutivo de três anos. Relatou que notava, além do sangramento, o aparecimento de bolhas na gengiva. Afirmou passar por períodos de estresse pessoal e observar uma exacerbação das lesões em tais momentos. No exame físico intrabucal, verificou-se a presença de erosões e ulcerações superficiais e irregulares na gengiva vestibular anterior da maxila, próxima às papilas. Também foi identificada uma alteração na gengiva vestibular adjacente aos dentes 35 e 36. Durante o exame, evidenciou-se um descolamento da mucosa a partir de uma leve fricção, confirmando sinal de Nikolsky positivo. Após a realização de biópsia incisional e subsequente análise microscópica, chegou-se ao diagnóstico de “penfigóide das membranas mucosas”. Prescreveu-se propionato de clobetasol spray (0,05%) e a paciente recebeu orientações gerais sobre a doença. O penfigóide das membranas mucosas é uma doença bolhosa autoimune crônica incomum, no qual autoanticorpos ligados aos tecidos são direcionados contra um ou mais componentes da membrana basal. A doença é mais comum em mulheres, geralmente entre a quinta e a sexta décadas de vida. Apresenta principalmente envolvimento gengival, iniciando-se como vesículas ou bolhas que eventualmente se rompem, formando ulcerações superficiais. Pode afetar a pele e as mucosas, sendo que complicações mais significativas podem ser evidenciadas na mucosa conjuntiva. O tratamento é dado a partir de agentes tópicos ou sistêmicos, sobretudo com o uso de corticoides e antibióticos. Os profissionais precisam estar cientes da natureza multissistêmica dessa condição e da importância do manejo interdisciplinar de tais casos.