

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

Manejo de lesão pigmentada e fúngica na maxila: relato de caso

Pinguello, A.N.¹; Peralta-Mamani, M.²; Terrero-Pérez, Á.²; Rubira-Bullen, I.R.F.³; Rubira, C.M.F.³

¹ Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

² Aluno(a) de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³ Professora do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Trata-se de uma mulher leucoderma, de 74 anos que foi encaminhada pelo posto de saúde para avaliação de “mancha na gengiva”. Há 1 mês perceberam duas máculas, localizadas na maxila do lado esquerdo, assintomáticas. A história médica revelou que estava em tratamento de insuficiência pulmonar, ex-tabagista faz 4 anos e com o hábito de dormir com as próteses dentárias. No exame intraoral, observou-se ausência dentária, áreas eritematosas no palato e duas máculas acinzentadas, uma na região dos dentes 23/24 e outra no dente 26, de 4 mm e 2 mm de diâmetro, respectivamente. Foi realizado diascopia em ambas máculas, não encontrando mudança na sua coloração, descartando assim uma lesão vascular. A radiografia panorâmica mostra reabsorção óssea horizontal dos maxilares e uma área radiopaca, bem delimitada, localizada no rebordo alveolar da região dos dentes 23/24 sugestivo de corpo estranho e fragmento de restauração de amálgama. Diante os achados clínicos e radiográficos, o diagnóstico foi de argirose focal e estomatite protética. Para o tratamento da estomatite foi prescrito Nistatina (100.000 UI) para fazer bochecho três vezes ao dia, durante duas semanas, além disso, foi orientada a higienizar as próteses e não dormir com elas. No controle de 15 dias houve melhora do quadro. Assim, a paciente foi dada de alta. Devido que a presença da argirose focal não interferia na estética da paciente e não possuía sintomas, não precisou nenhuma abordagem cirúrgica. Pelo histórico de perda dentária, provavelmente durante a exodontia houve contato da mucosa com fragmentos de amálgama, resultando assim na pigmentação da região. Concluiu-se que para diagnóstico de lesões pigmentadas, a anamnese, exame clínico, manobras

semiotécnicas e exame radiográfico são essenciais para o correto diagnóstico. Além disso, quando o paciente faz uso de próteses é necessário avaliar as mucosas que estejam em contato, para indicar o tratamento e orientações adequadas caso houver estomatite protética.