

PROCESSO PROLIFERATIVO NÃO NEOPLÁSICO GENGIVAL EM PACIENTE COM ANEMIA APLÁSTICA

Autores: Miranda EA*, Klemba HL, Lyko KF, Amenábar JM, Torres-Pereira CC.



Setor de Ciências da Saúde. Departamento de Estomatologia.
Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba – Paraná.



INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A anemia aplástica (AA) é uma doença caracterizada por falência medular resultando na diminuição da quantidade de eritrócitos, leucócitos e plaquetas. No entanto a AA pode ser corrigida através do Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH). Este relato descreve o caso de um processo proliferativo não neoplásico gengival em paciente com anemia aplástica severa antes do TCTH.

RELATO DE CASO

Paciente de 16 anos, sexo feminino, em tratamento para anemia aplástica foi encaminhada para a disciplina de Estomatologia da UFPR com queixa de "aumento gengival causado pela utilização de medicamentos". Referia estar em tratamento com ciclosporina, 400 mg/dia e que seria submetida ao TCTH em 10 dias.

Exame intraoral

- Acúmulo de biofilme e presença de nódulos interdentais.

Tamanho

- Aproximadamente 2cm.

Coloração

- Avermelhada com áreas esbranquiçadas.

Inserção

- Pediculada.

Palpação

- Consistente.

Sintomatologia

- Ausente.



Figura 1 – Lesão Inicial.

Macroscopia

- Três fragmentos irregulares de tecido acastanhado, elástico e opaco, medindo o maior 1,1x0,8x0,4 cm. (03/05/2011).

Diagnóstico

- GRANULOMA PIOGÊNICO.

Quadro 2 – Resultado do Exame Anatomopatológico

Quadro 1 – Características da lesão.

A hipótese diagnóstica estabelecida foi de processo proliferativo não neoplásico. Após averiguação de exames complementares foi realizada biópsia do tipo excisional, com remoção do tecido de granulação e cauterização com bisturi elétrico. O resultado do exame anatomopatológico caracterizou a lesão como granuloma piogênico.

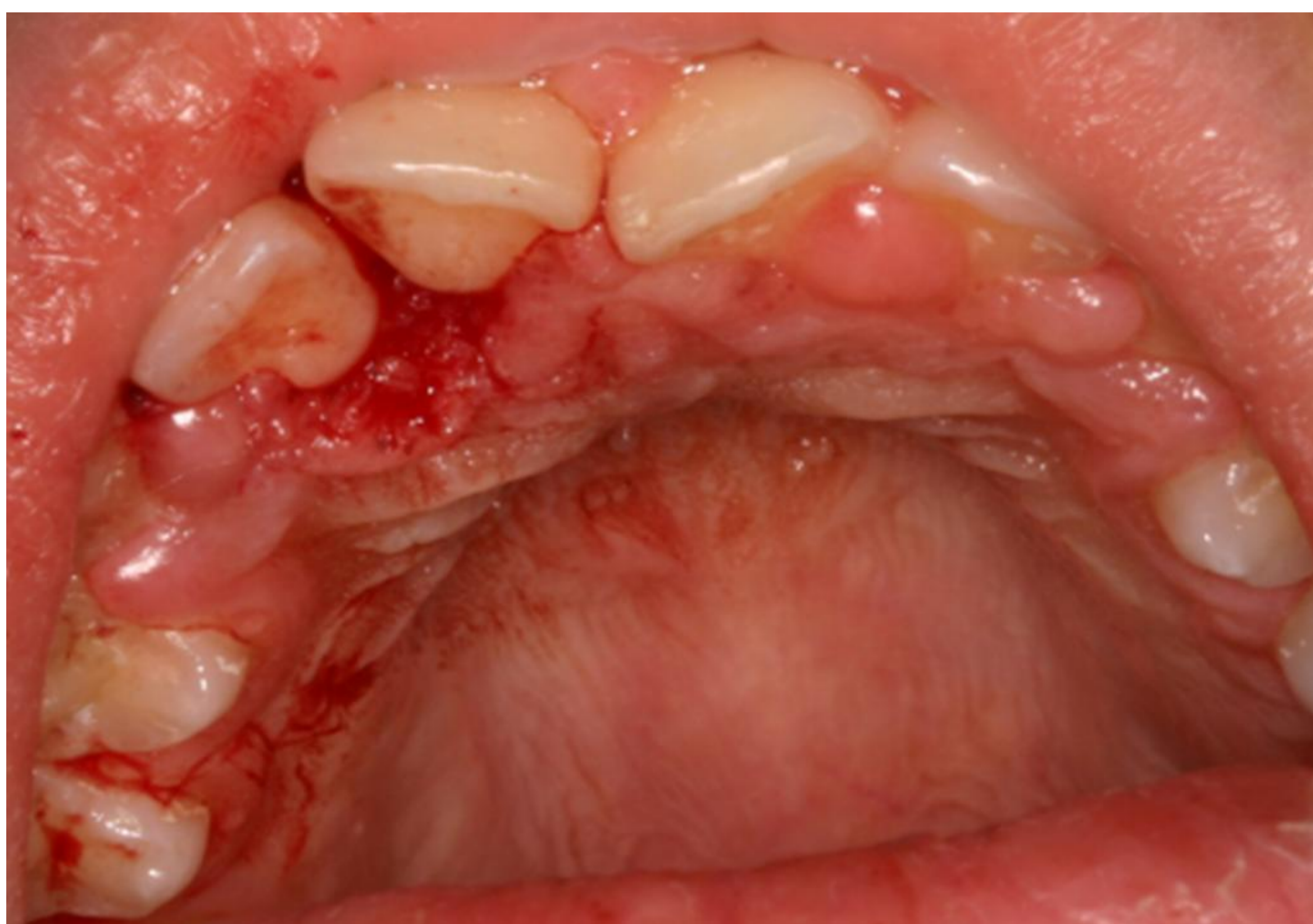


Figura 3 – Biópsia excisional



Figura 2 – Visão frontal da lesão

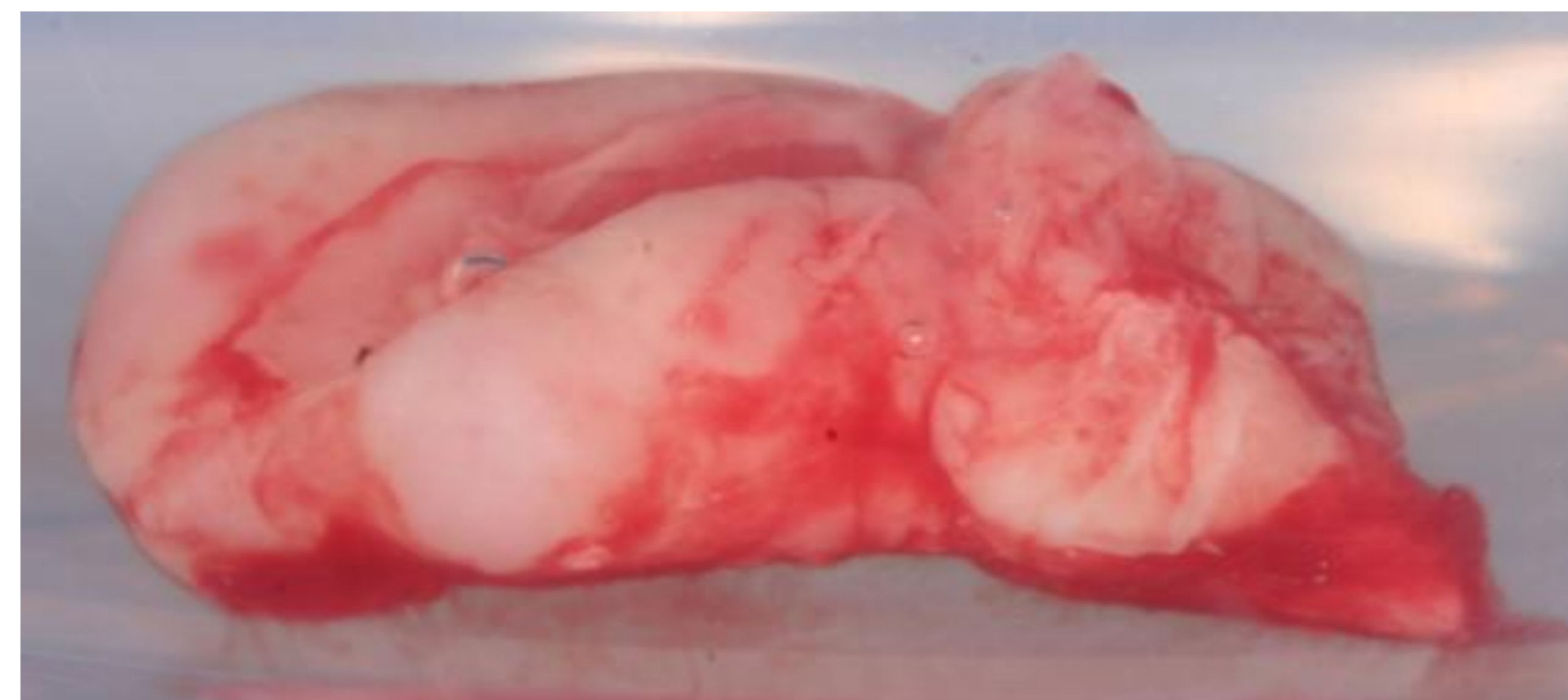


Figura 4 – Processo proliferativo não neoplásico / Granuloma Piogênico

CONSIDERAÇÕES FINAIS

✓Vários fatores podem ter contribuído para o desenvolvimento da lesão tais como o medicamento imunossupressor – ciclosporina, alterações hormonais da puberdade, irritação induzida pelo biofilme e outros irritantes crônicos de baixa intensidade.

✓Pacientes que serão submetidos à terapia de TCTH devem estar livres de fatores retentivos de biofilme e lesões bucais, como a descrita neste relato de paciente com falência medular. Tal conduta pode evitar complicações infecciosas no período de intensa imunossupressão pós-TCTH.