



Rita de Almeida Andrade^{1*}, Joana Costa^{2**}, Ana Mano Azul^{2**}, Maria João Barreto^{2**}, João Mendes^{2**}

¹ Egas Moniz School of Health & Science, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

² Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

*MIMD – Estudante, **MIMD – Docente

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente do género masculino com 62 anos de idade, fumador, com carcinoma pavimento-celular, apresentou-se na consulta de Reabilitação Oral da Clínica Universitária Egas Moniz (fig. 1 e 2).



Fig. 1 – Fotografia extra-oral do paciente.

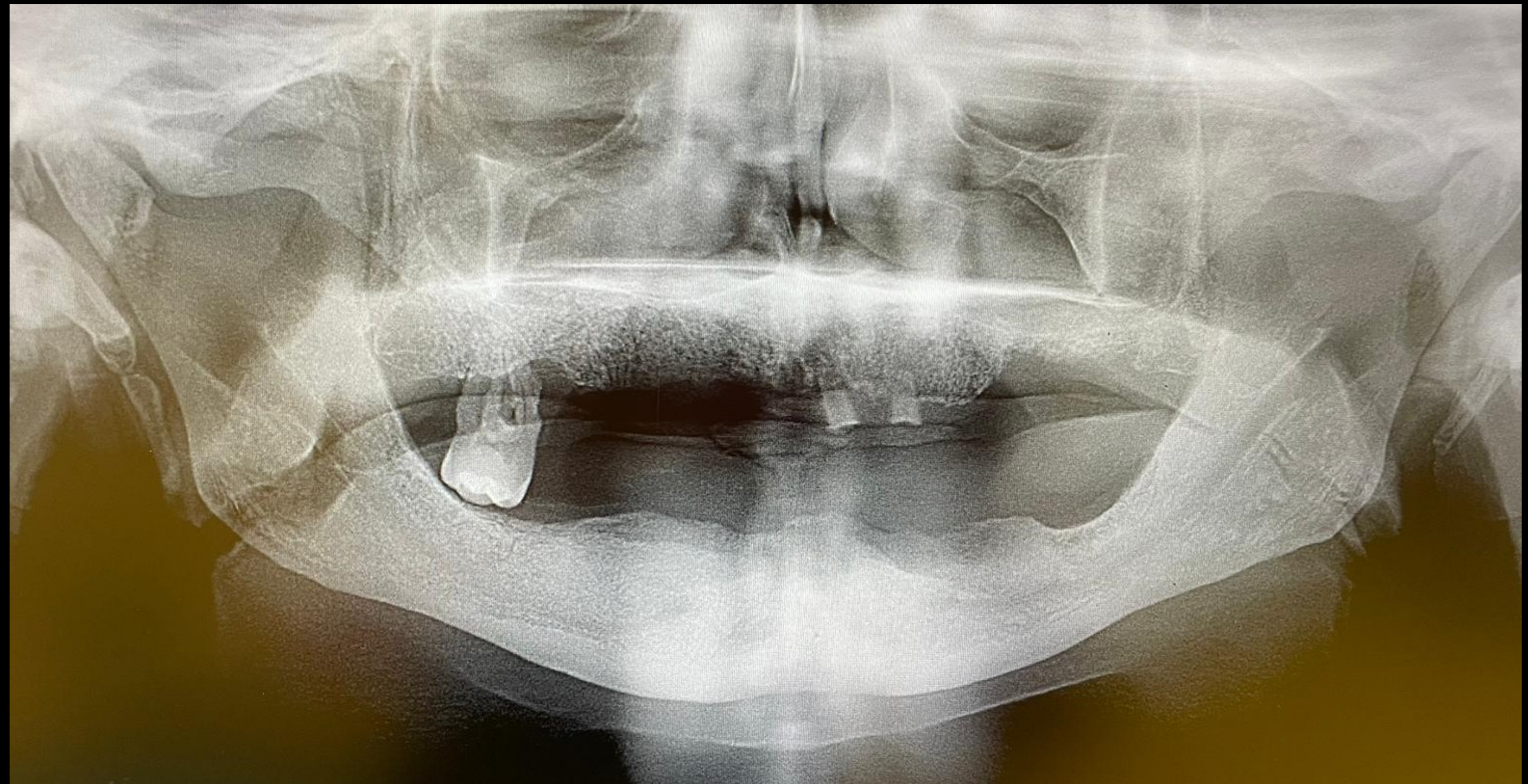


Fig. 2 – Ortopantomografia.

A abordagem terapêutica incluiu uma abordagem **multidisciplinar** que envolveu a colaboração da equipa médico-dentária da Clínica Universitária Egas Moniz com a **equipa de Hemato-Oncologia do Hospital Garcia da Horta e do Serviço de Radioterapia do Centro Hospitalar do Barreiro.**

As consultas médico-dentárias foram realizadas em três períodos relativos ao tratamento oncológico:

ANTES

- Planeamento da reabilitação oral com próteses removíveis bimaxilares (fig. 3).¹
- Extração do dente 17 e das raízes dos dentes 21 e 22.^{1,2}



Fig 3 – Fotografia intra-oral inicial.

DURANTE

- Consultas de controlo → trismus + mucosite [presença de pseudomembranas, eritema e dor na mucosa jugal e na língua (fig. 4)] + xerostomia.^{1,2,3}



Fig 4 – Mucosite induzida por radiação.

APÓS

- Consultas de controlo → dermatite induzida por radiação (fig. 5).^{3,4}



Fig 5 – Dermatite induzida por radiação no pescoço.

DISCUSSÃO

No período pré-tratamento devem ser realizadas as extrações dentárias necessárias de modo a prevenir possíveis complicações.^{1,2} Durante o tratamento oncológico, o acompanhamento médico-dentário destes pacientes é recomendável e deve ser evitado qualquer tipo de extração de modo a prevenir a osteoradionecrose dos maxilares.^{1,2,3,4}

CONCLUSÕES

O acompanhamento e o tratamento médico-dentário em pacientes oncológicos tem um impacto significativo na qualidade de vida destes pacientes.

BIBLIOGRAFIA:

1. Palmela, P. (2010). Guidelines para cuidados de saúde oral em doentes oncológicos. In *CírculoMédico*.
2. El-Rabbany, M., Duchnay, M., Razlee, H. R., Zych, M., Tenenbaum, H., Shah, P. S., & Azarpazhooh, A. (2019). Interventions for preventing osteoradionecrosis of the jaws in adults receiving head and neck radiotherapy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011559.pub>
3. Ray-Chaudhuri, A., Shah, K., & Porter, R. J. (2013). The oral management of patients who have received radiotherapy to the head and neck region. *British Dental Journal*, 214(8), 387–393. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2013.380>
4. Tungkasamit, T., Chakrabandhu, S., Samakgarn, V., Kunawongkrit, N., Jirawatwarakul, N., Chumachote, A., & Chitapanarux, I. (2022). Reduction in severity of radiation-induced dermatitis in head and neck cancer patients treated with topical aloe vera gel: A randomized multicenter double-blind placebo-controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 59(June), 102164. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102164>