

PÊNFIGO VULGAR INTRA-BUCAL

Gisele Rodrigues SILVA¹, Luiz Gustavo PIRES¹, Soraya de Mattos Camargo GROSSMANN², Ana Maria Rebouças RODRIGUES²

¹Acadêmicos de Odontologia/UNINCOR

e-mail: giselerod.silva@hotmail.com / luizgaps775@hotmail.com

²Orientadoras e Professoras do Curso de Odontologia/UNINCOR - e-mail:

prof.soraya.grossmann@unincor.edu.br

Palavras-Chave: pênfigo; vulgar; auto-imune

Resumo

Paciente V.F.D, 37 anos de idade, sexo feminino, leucoderma, compareceu ao consultório para tratamento periodontal queixando-se de “gingiva sensível e aparecimento de aftas”. As lesões foram observadas pela primeira vez há 5 meses, após uma sessão rotineira de polimento coronário. Inicialmente não houve medicação pois pensou-se em alergia à alguma substância contida na pasta de polimento. Devido a piora das lesões bucais, foi medicada com Rovamicina, Aciclovir e Flagyl e dias após, a paciente teve um diagnóstico de paralisia facial de Bell no lado esquerdo. Durante uma consulta com o otorrinolaringologista a paciente foi submetida a uma biópsia incisional na região de trígono retromolar direito com a hipótese diagnóstica de granulomatose e foi medicada com solução de prednisolona 3mg/ml para bochechos, 2 vezes ao dia. O laudo histopatológico relata dificuldade na interpretação da amostra enviada e sugere pênfigo vulgar. A história familiar, médica e odontológica pregressa não trás dados dignos de nota. Ao exame extra-bucal foram observadas seqüelas funcionais e estéticas compatíveis com a paralisia facial de Bell. Ao exame intra-bucal apresentava lesões ulceradas nas mucosas labial e jugal, gengiva interdental e mastigatória e sinal de Nikolsky negativo. O diagnóstico clínico foi de pênfigo vulgar. Após discussão do caso com a dermatologista da paciente foi realizada um biópsia incisional na mucosa gengival próxima a face vestibular do dente 36. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico clínico. O tratamento sistêmico foi iniciado com prednisona 1mg/kg/dia, via oral, em dose única, durante 30 dias. A paciente apresenta melhora no seu quadro clínico e encontra-se também sob os cuidados do cirurgião-dentista, do neurologista e do fisioterapeuta.