

AMILOIDOSE - RELATO DE CASO CLÍNICO

Bianca Aparecida Pacheco PEDROSA; Adayana Resende da SILVA; Helenice de Andrade Marigo GRANDINETTI; Rosana Maria LEAL; Herminia Marques CAPISTRANO

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-DOPUCMinas

Paciente de 63 anos de idade, sexo feminino, leucoderma, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas, com queixa de ferida embaixo da dentadura superior, causando queimação e sangrando local. Na anamnese relatou ter artrose, glaucoma, hipertensão e hipotireoidismo e já ter feito transfusão sanguínea, mas não soube explicar o motivo. Relatou dores de cabeça constantes, mal estar geral, períodos febris, desconhecendo a causa destas manifestações. Faz uso de Fluoxetina, Clonazepan e Propranolol. Não relatou hábitos como tabagismo e etilismo. No exame extra oral, não foram encontradas alterações. No exame intraoral observou-se lesão caracterizada por uma placa com áreas eritematosas erosivas e áreas amarelas, medindo aproximadamente 3.0 x 4.0cm, envolvendo parte do rebordo alveolar superior esquerdo e parte do palato duro, na área recoberta pela prótese. O exame radiográfico panorâmico não mostrou alteração óssea. Diante da possibilidade de uma candidíase associada, foi medicada inicialmente com antifúngico e orientada quanto à higienização das próteses. Após duas semanas, não houve melhora dos sintomas. Foi realizada uma biópsia incisional e o exame microscópico mostrou fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado paraceratinizado e tecido conjuntivo fibroso com escassas células inflamatórias mononucleares e com deposição extracelular difusa de material eosinofílico amorfo, sugestivo de amilóide. Na coloração com o reagente vermelho congo a substância amilóide foi visualizada como áreas amorfas em vermelho que, ao serem examinadas em microscópico de luz polarizada, mostravam uma birrefringência verde maçã. Com base nestes achados foi estabelecido o diagnóstico de amiloidose. A paciente foi encaminhada, para o serviço de Hematologia da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte para investigação de amiloidose sistêmica, diante dos sintomas relatados na anamnese associados à amiloidose localizada, diagnosticada no palato.

Referências

1. AONO, J. YAMAGATA, K. YOSHIDA, H. Local amyloidosis in the hard palate: a case report. **Oral Maxillofac Surg.** 2009; 13:119 – 22.
2. MELLO, RAB; SANTOS, DSNM; SILVA, MPRNF; ANDRADE, JA. Renal failure due to primary amyloidosis: a case report and literature review. **Sao Paulo Med. J.**, São Paulo, v. 129, n. 3, maio 2011.
3. FARIA, PR; MENEZES, LFC; SALDIVA, PHN; COLETTA, RD; VARGAS, PA. Amiloidose na cavidade bucal: aspectos clínicos, histopatológicos e ultra-estruturais. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial.** Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 161-166, 2003.