

## LINFOMA DE BURKITT

Paulo Roberto HENRIQUE; Dyego Brito FERNANDES; Beatriz Medina Coeli BARBOSA; Marcelo Sivieri de ARAÚJO; Orlando Augusto da SILVA NETO

Paciente do sexo masculino, 14 anos, feoderma, procurou o serviço de estomatologia da UNIUBE, tendo como queixa principal a presença de “caroços na boca”. Conforme relato de sua mãe, o problema havia surgido há três meses. As referidas lesões iniciaram-se na região posterior aos últimos dentes superiores, no sítio correspondente aos terceiros molares, bilateralmente. Seu dentista aconselhou a remoção dos referidos dentes inclusos. Um dos dentes inclusos foi extraído e o problema se agravou, havendo disseminação para a gengiva dos dentes anteriores. O exame extra-bucal mostrou linfadenopatia generalizada, cujos linfonodos se mostravam fixos e assintomáticos à palpação. A radiografia panorâmica revelou ausência da lâmina dura no dente 28 e ausência do germe do dente 18. No exame intra-bucal observou-se uma extensa massa nodular na gengiva superior direita, região correspondente aos dentes 18, 17, 16 e 15, que mostravam mobilidade exagerada. A hipótese de diagnóstico pelo quadro clínico foi de Linfoma. Foi realizada biópsia incisional na região e o material foi encaminhado para o laboratório de patologia. O exame anátomopatológico do espécime obtido pela excisão cirúrgica apresentou diagnóstico de Linfoma de Burkitt. O paciente foi encaminhado para o serviço de hematologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), e foi submetido a seis sessões de quimioterapia, com consequente remissão da doença. Concomitantemente à quimioterapia, o paciente fez uso de Omeprazol, para proteção da mucosa gástrica contra danos causados pelo uso dos medicamentos quimioterápicos. Fez uso também de Alopurinol, para controle de cálculos renais provocados pelo linfoma e pela quimioterapia; Filgrastima, para redução da duração da neutropenia; Tylex para alívio de dores e Bactrim, para controle de infecções oportunistas. No momento, o paciente passa bem e encontra-se em tratamento odontológico na policlínica da UNIUBE.

### Referências:

1. FREITAS, Rosana de Almeida; BARROS, Simone Souza Lobão Veras ; QUINDERE, Lêd Bezerra. Linfoma de Burkitt oral: relato de caso. **Rev. Bras. Otorrinolaringol**, São Paulo, v.74 , n.3, June 2008.
2. KLUMB, Claudete Esteves Nogueira Pinto et al. P53 gene analysis in childhood B non-Hodgkin's lymphoma. **São Paulo Med. J.**, São Paulo, v. 119, n .6, nov. 2001
3. MILITO, Cristiane Bedran et al. Classificação dos Linfomas não-Hodgkin: estudo morfológico e imunohistoquímico de 145 casos. **J. Bras. Patol. Med. Lab.** , Rio de Janeiro, v.38, n.4, 2002