
Manejo odontológico de paciente com epidermólise bolhosa: relato de caso

Dental management of a patient with epidermolysis bullosa: case report

Lucas Vinícius Gomes de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5219-4708>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: lvgds.odo19@uea.edu.br

Kayteanne Costa de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7663-5051>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: kayteannecosta@gmail.com

Keuly Sousa Soares

Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: ksoares@uea.edu.br

Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1103-4332>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: earibeiro@uea.edu.br

Alessandra Valle Salino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1824-5685>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: asalino@uea.edu.br

Gimol Benchimol de Resende Prestes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0211-8355>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: gresende@uea.edu.br

Luiz Alberto Valente Soares Junior

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: jrvalente@uol.com.br

Augusto Arcemiro Bittencourt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2542-7655>
Universidade do Estado do Amazonas, Brasil
E-mail: aabittencourt@uea.edu.br

RESUMO

Epidermólise bolhosa descreve um conjunto de desordens genéticas caracterizadas pela formação de bolhas e erosões a manipulação e mínimo contato. Esta patologia representa um grande desafio à prática clínica do cirurgião-dentista, devendo este saber quais alterações no atendimento ele precisa realizar para contornar as limitações impostas por esta doença e assim proporcionar o melhor atendimento aos pacientes acometidos. Este artigo propõe-se a relatar um caso clínico de manejo odontológico de uma paciente com epidermólise bolhosa, em que foram realizadas laserterapia de baixa potência, raspagem supragengival e exodontias de caninos inferiores decíduos. Dessa forma, esse caso demonstra a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar que atende a estes pacientes.

Palavras-chave: Epidermólise Bolhosa; Doenças Raras; Assistência Odontológica.

ABSTRACT

Epidermolysis bullosa describes a set of genetic disorders characterized by blistering and erosion, manipulation, and minimal contact. This pathology represents a great challenge to the clinical practice of the dental surgeon, who must know what changes in the care he needs to make to overcome the limitations imposed by this disease and thus provide the best care to the affected patients. This article aims to report a clinical case of dental management of a patient with epidermolysis bullosa, in whom low-level laser therapy, supragingival scaling and extractions of deciduous canine teeth were performed. Thus, this case demonstrates the importance of the dental surgeon in the multidisciplinary team that cares for these patients.

Keywords: Epidermolysis bullosa; Rare Diseases; Dental Care.

INTRODUÇÃO

Epidermólise Bolhosa refere-se a um grupo de desordens genéticas caracterizadas por fragilidade tecidual de pele e mucosas levando a formação de bolhas ao mínimo contato (KRÄMER et al., 2020). Essas bolhas progridem para lesões ulceradas, que podem causar dor e incômodo a estes pacientes (HAS et al., 2021; POLIZZI et al., 2022). Sua etiologia está ligada a alterações em genes que codificam proteínas responsáveis pela coesão tecidual (EL YACOUBI; CHBICHEB, 2023). As manifestações clínicas dessa doença afetam grandemente a qualidade de vida dos pacientes que convivem com ela (FEINSTEIN et al., 2022), sendo o cirurgião-dentista um dos integrantes da equipe multidisciplinar que atende esses pacientes, proporcionando alívio dos sintomas e maior conforto a estes (MARCHILI et al., 2022; RETROSI et al., 2022).

Para o cirurgião-dentista, esta patologia pode representar um grande desafio para realização de seu atendimento (AL-ABADI et al., 2016; ESFAHANIZADEH et al., 2014). Ulcerações a manipulação da mucosa, limitação de abertura bucal, atresia dos ossos gnáticos, atraso na erupção dentária e maloclusões são algumas das situações que dificultam o manejo destes pacientes (ANTONIETA et al., 2020; REZENDE; RODRIGUES; RIBEIRO, 2019). Para contornar estes desafios são necessárias várias alterações ao protocolo convencional de atendimento para não piorar a condição destes pacientes, sempre individualizando o atendimento às necessidades de cada paciente (POLIZZI et al., 2022).

O acompanhamento odontológico desde a infância é primordial para a promoção de saúde e melhora da qualidade de vida dos indivíduos que convivem com a epidermólise bolhosa (RETROSI et al., 2022). É fundamental que o profissional conheça

as alterações e saiba adaptar seu atendimento a estes pacientes (ALQARNI; ALQARNI, [s.d.]). O objetivo deste artigo é relatar um caso de manejo odontológico de uma paciente pediátrica com epidermólise bolhosa.

RELATO

Paciente, do sexo feminino, 10 anos (fig. 1), compareceu a clínica de pacientes com necessidades especiais da Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas por conta de lesões ulceradas na região de lábio (fig. 2). Ao exame clínico foram detectados cálculo dentário em região de 5º sextante e retenção prolongada dos caninos inferiores decíduos (fig. 3), o que foi confirmado no exame radiográfico panorâmico (fig. 4). A retenção dos caninos estava causando mal posicionamento do incisivo lateral inferior, levando a dificuldade de alimentação e incômodo para a paciente. O tratamento proposto foi a realização de laserterapia com finalidade analgésica para as lesões em região de lábio, raspagem supragengival e exodontia dos caninos inferiores decíduos.

Figura 1 – Aspecto físico geral da paciente.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Figura 2 – Aspecto inicial dos lábios.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Figura 3– Caninos decíduos retidos causando mal posicionamento dos incisivos laterais.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Figura 4– Radiografia panorâmica.



Fonte: Acervo do autor (2023).

A laserterapia de baixa potência (LBP) foi o tratamento proposto (660nm, 40,0Jc/cm², 100 mW, 40seg e 808nm, 20,0Jc/cm²), sendo realizado uma vez por semana, durante 1 mês (fig. 5). Após 4 sessões de laserterapia observou-se notável melhora, tanto no aspecto visual das lesões (fig. 6) quanto na sintomatologia dolorosa da paciente.

Figura 5 – Realização da Laserterapia.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Figura 6– Lábios após 4 sessões de laserterapia.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Após melhora das lesões, foi realizada a raspagem supragengival, tomando cautela ao apoiar as curetas somente em coroa e ao colocar o sugador distante de tecidos moles. As exodontias foram realizadas no mesmo momento cirúrgico com algumas modificações pertinentes às características da síndrome. A técnica anestésica utilizada foi a técnica intraligamentar (fig. 7) por causar menor trauma tecidual. Também foi realizada a lubrificação de todos os instrumentais que entraram em contato com a paciente. O restante do procedimento foi realizado da maneira convencional, com luxação com alavancas e

apreensão com fórceps nº 1 pediátrico (fig. 8), sempre tomando cuidado para não lesar os tecidos.

Figura 7 – Técnica Anestésica Intraligamentar.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Figura 8– Apreensão com fórceps pediátrico.



Fonte: Acervo do autor (2023).

Não foi realizada sutura (fig. 9), utilizando como medida hemostática local apenas compressão com gaze.

Figura 9– Cavidade Oral após extrações dos caninos decíduos.



Fonte: Acervo do autor (2023).

DISCUSSÃO

Este caso demonstra achados clínicos orais característicos e desafios comuns ao atendimento odontológico da epidermólise bolhosa (YAVUZ et al., 2023). Apesar de o uso neste caso da laserterapia de baixa potência ter sido realizado com indicações analgésicas, foi constatada melhora também do aspecto visual das lesões, o que corrobora com a literatura, que indica propriedades analgésicas, antiinflamatórias e biomoduladoras (HOU et al., 2023; SINDICI et al., [s.d.]). A laserterapia de baixa potência é uma opção bastante promissora para controle e alívio da dor pois além de promover melhora nos índices de dor, também apresenta-se como vantagem a não invasividade (WICKENHEISSER et al., 2019).

A literatura também aponta como efeitos benéficos da laserterapia de baixa potência a estimulação de cicatrização de feridas e a regeneração tecidual (MOZAFARPOOR et al., 2021), principalmente em doenças de pele e mucosas, como a epidermólise bolhosa (MANSOURI et al., 2020). A literatura cita como potenciais mecanismos para esses efeitos a promoção da proliferação celular e reparo das moléculas de DNA através do estímulo de moléculas fotoexcitáveis chamadas cromóforos, principalmente na mitocôndria (MUSSTAF; JENKINS; JHA, 2019). Dentre as vantagens do uso dessa modalidade terapêutica, estão seu baixo custo, sua alta efetividade e pouca invasividade (MINICUCCI et al., 2010). Outras vantagens, são o baixo nível de efeitos colaterais, além de apresentar poucas contraindicações (RATHOD et al., 2022).

A aplicação da laserterapia de baixa potência (LBP) revelou-se uma estratégia eficaz em dois cenários distintos de lesões bucais. No presente estudo de caso apresentado, a LBP foi empregada em uma paciente do sexo feminino, 10 anos, com lesões ulceradas decorrentes de retenção prolongada dos caninos inferiores decíduos com intuito de controle analgésico pré-operatório de extrações dos caninos decíduos. Em

paralelo, o estudo de (PERALTA-MAMANI et al., 2018) abordou a utilização da LBP em um paciente pediátrico do sexo masculino, 12 anos, diagnosticado com epidermólise bolhosa (EB). Em ambos os relatos, a laserterapia demonstrou resultados promissores, proporcionando alívio sintomático, redução da dor e aceleração do processo de cicatrização. Contudo, a diferenciação nas condições dos parâmetros dos aparelhos de LBP subjacentes ressalta a necessidade de considerar a especificidade de cada caso para otimizar a eficácia dessa abordagem terapêutica na prática clínica.

A lubrificação de mucosas e dos instrumentais é listada como uma das principais medidas de prevenção de formação iatrogênica de bolhas (EL YACOUBI; CHBICHEB, 2023). A literatura também indica um cuidado na utilização do sugador de mantê-lo apoiado em coroas dentárias e jamais em tecidos moles (REZENDE; RODRIGUES; RIBEIRO, 2019).

A literatura indica que a anestesia local é considerada segura contanto que realizada de maneira a respeitar as características desta patologia (ANTONIETA et al., 2020). Em pacientes cooperativos, a anestesia local é preferida a anestesia geral devido aos riscos que esta apresenta e a invasividade da intubação (TETIKER; ALPAY, 2021). Quanto a utilização da técnica intraligamentar, a literatura indica que deve se dar preferência a técnicas que injetem o anestésico de maneira mais profunda e lentamente para se evitar a separação mecânica dos tecidos (POLIZZI et al., 2022).

Um programa de prevenção oral nesses pacientes é primordial para a prevenção da necessidade de procedimentos invasivos (ALBARIQI; ALBARIQI, 2020). O acompanhamento odontológico regular desde a infância deve fazer parte do cuidado a estes pacientes (JOSEPH et al., 2023). O atendimento pelo dentista e o tratamento das lesões orais melhora grandemente a qualidade de vida destes pacientes (HELDAYANI; SUFIAWATI, [s.d.]).

CONCLUSÃO

Portanto, este caso demonstra a importância do atendimento odontológico como parte do cuidado multiprofissional aos pacientes acometidos pela epidermólise bolhosa. Destaca-se também que é essencial que o cirurgião dentista conheça as principais características dessa patologia e como manejá-las da melhor maneira possível, para dar a estes pacientes mais saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AL-ABADI, A. et al. Dental and anaesthetic challenges in a patient with dystrophic epidermolysis bullosa. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, v. 16, n. 4, p. e495–e499, 1 nov. 2016.
- ALBARIQI, A.; ALBARIQI, A. A. Dental management of a patient with epidermolysis bullosa: a case report. **Medical Science**. 2020.
- ALQARNI, A.; ALQARNI, A. A. Oral manifestations and dental care of epidermolysis bullosa patient: a case report. **Medical Science**. n. 104, p. 24, [s.d.].
- ANTONIETA, D. et al. Manejo odontopediátrico de un paciente con epidermolísis bullosa distrófica: presentación de un caso. **Odontología Pediátrica**, v. 28, n.2, p. 92-102, 2020.
- EL YACOUBI, O.; CHBICHEB, S. Recessive dystrophic epidermolysis bullosa (RDEB): Oral manifestation and management rules in oral surgery: A case report. **International Journal of Surgery Case Reports**, v. 102, 1 jan. 2023.
- ESFAHANIZADEH, K. et al. Epidermolysis Bullosa, Dental and Anesthetic Management: A Case Report. **J Dent Shiraz Univ Med Sci**. [s.l: s.n.].
- FEINSTEIN, J. A. et al. Clinical characteristics, healthcare use, and annual costs among patients with dystrophic epidermolysis bullosa. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, v. 17, n. 1, 1 dez. 2022.
- HAS, C. et al. Practical management of epidermolysis bullosa: consensus clinical position statement from the European Reference Network for Rare Skin Diseases. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology**, v. 35, n. 12, p. 2349–2360, 1 dez. 2021.

HELDAYANI, I.; SUFIAWATI, I. Improvement in Quality of Life of a Pediatric Patient with Inherited Dystrophic Epidermolysis Bullosa Following Oral Lesions Treatment. **Journal of International Dental and Medical Research**, v. 16, n.2, p. 818, 2023.

HOU, P. C. et al. Innovations in the Treatment of Dystrophic Epidermolysis Bullosa (DEB): Current Landscape and Prospects. *Therapeutics and Clinical Risk Management*. **Dove Medical Press Ltd**, 2023.

JOSEPH, C. et al. Oral health status in patients with inherited epidermolysis bullosa: a comparative multicenter study. **Quintessence International**, v. 54, n. 1, p. 34–43, 1 jan. 2023.

KRÄMER, S. et al. Clinical practice guidelines: Oral health care for children and adults living with epidermolysis bullosa. **Special Care in Dentistry**, v. 40, n. S1, p. 3–81, 1 nov. 2020.

MANSOURI, V. et al. Evaluation of Efficacy of Low-Level Laser Therapy. **Journal of Lasers in Medical Sciences**, v. 11, n. 4, p. 369–380, 2020.

MARCHILI, M. R. et al. Epidermolysis Bullosa in children: the central role of the pediatrician. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, v. 17, n. 1, 1 dez. 2022.

MINICUCCI, E. M. et al. Low-level laser therapy for the treatment of epidermolysis bullosa: A case report. **Journal of Cosmetic and Laser Therapy**, v. 12, n. 4, p. 203–205, ago. 2010.

MOZAFARPOOR, S. et al. Fractional ablative Er:YAG laser therapy in a patient with chronic recessive dystrophic epidermolysis bullosa: A case report and review of literature. **Iranian Journal of Dermatology**, v. 24, n. 3, p. 238–241, 1 set. 2021.

MUSSTAF, R. A.; JENKINS, D. F. L.; JHA, A. N. Assessing the impact of low level laser therapy (LLLT) on biological systems: a review. **International Journal of Radiation Biology Taylor and Francis Ltd**, 1 fev. 2019.

PERALTA-MAMANI, M. et al. **Laserterapia de baixa potência como alternativa no tratamento de lesões bucais decorrentes da epidermólise bolhosa**. *In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU*, n.31, 2018, Bauru. Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2018, p.641.

POLIZZI, A. et al. Oral Alterations in Heritable Epidermolysis Bullosa: A Clinical Study and Literature Review. *BioMed Research International*. **Hindawi Limited**, 2022.

RATHOD, A. et al. Implementation of Low-Level Laser Therapy in Dentistry: A Review. **Cureus**, 5 set. 2022.

RETROSI, C. et al. Multidisciplinary care for patients with epidermolysis bullosa from birth to adolescence: experience of one Italian reference center. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 48, n. 1, 1 dez. 2022.

REZENDE, R. P. DE; RODRIGUES, N. S.; RIBEIRO, P. M. L. Manifestações bucais da epidermólise bolhosa: relato de caso. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 3, p. 429, 20 dez. 2019.

SINDICI, E. et al. The photobiomodulation therapy together with the use of cord blood platelet gel could be safely suggested as primary treatment for oral lesions in patients with inherited epidermolysis bullosa. **Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine**, v. 36, n.4, p.318-321, 16 mar. 2020.

TETIKER, S.; ALPAY, N. Anesthesia management in dystrophic epidermolysis bullosa: A case report. **Journal of Surgery and Medicine**, v. 5, n. 9, p. 1–1, 1 set. 2021.

WICKENHEISSER, V. A. et al. Laser Light Therapy in Inflammatory, Musculoskeletal, and Autoimmune Disease. **Current Allergy and Asthma Reports. Current Medicine Group LLC 1**, 1 ago. 2019.

YAVUZ, Y. et al. Evaluation of Clinical and Oral Findings in Patients with Epidermolysis bullosa. **Medicina (Lithuania)**, v. 59, n. 7, 1 jul. 2023.