

Introdução: A Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH) é considerada uma das maiores complicações do transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico. Podem apresentar alterações clínicas importantes e uma redução na taxa de sobrevida dos pacientes. Em cavidade oral se apresentam como lesões eritematosas, estrias esbranquiçadas e/ou úlceras, que podem ser bastante dolorosas causando uma redução na dieta por via oral, e aumentando a predisposição à infecções oportunistas impactando diretamente na qualidade de vida. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar um caso de DECH crônico em paciente que foi submetida ao TCTH alogênico e desenvolveu severas lesões em cavidade oral, com repercussões diretas na qualidade de vida. **Relato de caso:** Paciente J.S.S., feminino, 28 anos, com diagnóstico de Linfoma de Hodgkin submetida ao TCTH autólogo em 2014. Após 3 anos apresentou novos sintomas e foi detectada atividade neoplásica em foco linfonodal e pulmonar. Foi submetida à imunoterapia mas apresentou nova progressão de doença e foi submetida ao TCTH alogênico aparentado haploideótico em 2018. Apresentou DECH aguda em TGI alto e baixo no D+5 sendo medicada com entocort associada a metilpred, com melhora do quadro. Após 4 meses, a paciente procurou a emergência do serviço com lesões em região perioral/cavidade oral com sintomatologia dolorosa intensa, dificultando a alimentação e fonação. À oroscopia, apresentava lesões crostosas nos lábios e úlceras recobertas por membrana de fibrina em borda de língua e mucosa jugal bilateralmente. Após realização de biópsia incisional, foi diagnosticada com DECH grau 2 (NIH) e medicada com propionato de clobetasol 0,05% para aplicação tópica. Após 15 dias de uso da medicação, houve remissão das lesões e paciente conseguiu aumentar ingestão de alimentos por via oral e melhora da qualidade de vida. **Conclusão:** As manifestações orais da DECH refletem na morbimortalidade dos pacientes transplantados, causando perda de peso e desnutrição quando não diagnosticadas e tratadas precocemente. Assim, é fundamental a presença de um cirurgião-dentista capacitado para acompanhar, realizar um diagnóstico precoce e auxiliar no tratamento desses casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.792>

791

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA COMO PRIMEIROS SINAIS E SINTOMAS DA DOENÇA: RELATO DE CASO E IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE



C.R.C.C. Silva, D.M.H. Oliveira, M.S. Castro, K.H.S. Nóbrega, G.L. Carvalho, M.H.A. Lima, J.D. Prado, J. Sapelli, F.D. Costa, J.P. Araujo

Hospital AC Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia maligna de células hematopoiéticas progenitoras que pode apresentar manifestações orais como primeiros sinais e sintomas. Deste modo, é importante que os cirurgiões-dentistas saibam identificar precocemente as alterações orais

relacionadas à leucemia a fim de conduzir o paciente ao diagnóstico o mais rápido possível. **Objetivo:** Este trabalho visa reportar um caso incomum de infiltração leucêmica em semimucosa labial superior e em mucosa de palato duro de uma paciente atendida em nosso serviço. **Relato de caso:** Paciente L.D.S, feminino, 51 anos, feoderma, procurou atendimento médico em serviço externo para avaliação de lesão em semimucosa labial superior com tempo de evolução de aproximadamente 1 mês. Foi prescrito antibiótico, sem melhora da lesão. Após a realização de hemograma, foi observada plaquetopenia e encaminhada ao nosso serviço para investigação diagnóstica. Os exames de mielograma e imunofenotipagem, além de testes moleculares, indicaram o diagnóstico de LMA. À oroscopia, observamos a presença de uma lesão ulcerada recoberta por crosta de coloração acastanhada e de consistência endurecida, medindo aproximadamente 2 cm em sua maior extensão e localizada em semimucosa labial superior à direita. Havia também, a presença de crescimento exofítico de superfície irregular, exibindo áreas de eritema e de ulcerações superficiais, localizado em toda extensão da mucosa de palato duro. Foi realizada biópsia incisional em semimucosa labial e palato duro, e a análise histopatológica e imuno-histoquímica confirmou o diagnóstico de infiltração leucêmica. **Conclusão:** A LMA também pode apresentar lesões em lábios e palato duro, sendo esperada a remissão destas lesões após o tratamento quimioterápico. O cirurgião-dentista deve estar atento a qualquer alteração encontrada em cavidade oral, e em caso de sugestividade de condições sistêmicas associadas, solicitar exames laboratoriais a fim de melhor investigação diagnóstica. Diante do diagnóstico de leucemia, o paciente deve ser encaminhado ao médico onco-hematologista para avaliação e tratamento. Sendo assim, o cirurgião-dentista pode atuar de forma importante no diagnóstico precoce da LMA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.793>

PSICOLOGIA

792

GRUPO TERAPÊUTICO ONLINE COM PACIENTES COM HIPERCOAGULABILIDADE: TECNOLOGIAS INOVADORAS DE CUIDADO EM TEMPOS DE PANDEMIA



P.P.B. Sola^a, J.H.C.D. Santos^b, E.A.O. Cardoso^b, D.P.D. Firmino^a, L.C.O. Oliveira^a, A.L. Morais^a, L.L.D. Santos^b, M.A.D. Santos^b

^a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Faculdade de Filosofia Ciência e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução e objetivos: Com a suspensão de diversos programas e serviços de saúde em decorrência da pandemia de COVID-19, pacientes com doenças crônicas têm enfrentado limitações na continuidade dos atendimentos. Um grupo online foi proposto para pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Homeostasia, com foco nos pacientes da Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto com