

paralelamente a odontologia realizou sessões diárias de TFBM com laser vermelho. Foi aplicado 2J por ponto, em 12 pontos no lábio inferior e superior, com distância aproximada de 1 cm entre os pontos, cobrindo toda a extensão das lesões nos lábios. No D5 da laserterapia foi prescrito triancinolona tópica na região labial 3 vezes ao dia. No total foram realizadas 10 sessões de laserterapia com intervalo de 24hs. Ao final desse período a paciente apresentou reparação do tecido labial, voltando a se alimentar. **Discussão:** A fisiopatologia do eritema multiforme ainda não está totalmente esclarecida, mas acredita-se que ocorra uma reação de hipersensibilidade imunológica com a ocorrência de células citotóxicas (linfócitos T CD8+) no epitélio, induzindo à apoptose dispersa dos queratinócitos e necrose das células satélites. A terapia de fotobiomodulação obteve excelente resultados contribuindo na biomodulação tecidual, analgesia, redução do edema e induzindo a cicatrização e promovendo conforto de forma não invasiva para a paciente que se encontrava em palição. **Conclusão:** A TFBM com laser vermelho foi eficaz para o tratamento de Eritema Multiforme causada pelo vírus da Herpes, em uma paciente com LMA em cuidados paliativos, devolvendo à paciente melhora na alimentação e autonomia para os cuidados de higiene bucal.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2024>

MANEJO DOS EVENTOS ADVERSOS BUCAIS ASSOCIADOS AO USO DE TALQUETAMABE - RELATO DE CASOS

GP Aguiar, A Fiche, CM Moura, AKM Lima, PF Cruz, AD Moura

Hospital Integrado do Cancer Materdei (HIC), Belo Horizonte, MG, Brasil

Contexto: O mieloma múltiplo (MM) é um câncer hematológico caracterizado pela proliferação anormal de plasmócitos na medula óssea, levando a complicações como infecção e destruição óssea. O Talquetamabe, um anticorpo biespecífico direcionado para ao alvo GPRC5D, tem se mostrado promissor no tratamento de pacientes recidivados ou refratários. **Série de casos:** Caso 01: Homem, 58 anos, em tratamento para MM triplo refratário (anti-CD38, imunomodulador e inibidor de proteassoma) e refratário a Teclistamabe, iniciou tratamento com Talquetamabe. Durante o escalonamento da dose, o paciente foi acompanhado pela equipe de Odontologia. Foi prescrito bochecho com solução dexametasona/nistatina e fotobiomodulação (LBP) diários durante internação. Evoluiu com úlceras neutropênicas, disgeusia leve e hipossalivação moderada. Encontra-se no 4º ciclo do tratamento mantendo LBP e suplementação de zinco. Os bochechos foram suspensos. Paciente ganhou peso e mantém a qualidade de vida. Caso 02: Homem, 66 anos, em uso de Talquetamabe para tratamento de MM triplo refratário, atualmente no 2º ciclo do tratamento. Durante o escalonamento da dose, foi acompanhado pela equipe de Odontologia sendo prescrito LBP diário. Inter correu com efeitos adversos associados ao uso de opióides para dor devido a fratura vertebral. Como eventos adversos bucais apresenta disgeusia leve e

hipossalivação severa. Está em tratamento com LBP, suplementação de zinco e medidas para xerostomia. Após ajustes dos opióides, o paciente recuperou o apetite e a qualidade de vida. Caso 03: Mulher, 70 anos, está no 2º ciclo de Talquetamabe para tratamento de MM recidivado. Relata ardência bucal, ageusia e hipossalivação moderada após início do tratamento apesar dos bochechos com solução dexametasona/nistatina. Evolui com perda de apetite e peso significativos. A paciente recusou acompanhamento odontológico. **Discussão:** Os eventos adversos do Talquetamabe, como disgeusia e hipossalivação, são comuns e impactam a qualidade de vida dos pacientes que devem ser orientados previamente quanto aos cuidados bucais diários com o uso de escova dental macia, creme dental específico e substitutos da saliva. A adequação bucal prévia com finalidade mitigar processos inflamatórios e infecciosos e exames clínicos frequentes são necessários para a individualização do cuidado. **Conclusão:** Os mecanismos fisiopatológicos dos eventos adversos bucais induzido pelo Talquetamabe ainda não estão claros. Devido à etiologia multifatorial, às variações nos sintomas e à falta de marcadores biológicos específicos, a implementação de um protocolo clínico é desafiadora. Diante disso, abordagens multimodais e individualizadas têm sido propostas. A pequena amostra analisada não fornece dados suficientes para comprovar a eficácia do protocolo clínico instituído no manejo dos pacientes em tratamento com Talquetamabe, porém aponta em que direção devem seguir estudos futuros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2025>

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTEXTO DAS DISCRASIAS SANGÜÍNEAS: REVISÃO INTEGRATIVA

LFS Almeida^a, MEC Nogueira^a, LR Arêdes^b, TS Cruz^a

^a Universidade Nova Iguaçu (UNIG) - Campus V, Nova Iguaçu, RJ, Brasil

^b Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, MG, Brasil

Introdução/objetivos: Reconhece-se que condições hematológicas possuem significativa incidência na população geral, a exemplo da anemia que acomete cerca de 24,8% dos indivíduos a nível mundial. À luz de tal fato, evidencia-se a importância do papel do dentista na identificação inicial dessas patologias no contexto de procedimentos odontológicos. Ainda cabe destacar o risco de hemorragia ao qual pacientes portadores de coagulopatias estão submetidos em atendimentos à saúde bucal. O presente estudo visa destacar a importância do conhecimento do dentista acerca de discrasias sanguíneas no que se refere à identificação e à evitação de complicações. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura embasada em artigos científicos encontrados nas plataformas científicas SciELO e PubMed. Para a realização da pesquisa foram utilizados os descritores “Discrasia Sanguínea”, “Coagulopatia” e “Odontologia”. **Resultados:** No Brasil, estima-se que cerca de 18.500 indivíduos possuam distúrbios