

diagnóstico ou indicar recidiva da doença. Entre as alterações orais observadas, destacam-se hiperplasia gengival, sangramentos espontâneos, ulcerações, petéquias, palidez da mucosa, trismo e infecções oportunistas. Essas manifestações resultam da infiltração direta de células leucêmicas nos tecidos bucais ou de alterações hematológicas secundárias, como trombocitopenia e neutropenia. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre as manifestações orais associadas à infiltração leucêmica, com foco nas alterações gengivais, destacando o papel do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce desses sinais clínicos indicativos de leucemia. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, Scielo, Cochrane e Google Scholar, utilizando os descritores: oral manifestation, oral sign, oral lesion, leukemia, leukemias, gingival infiltration, gingivitis, hematological disease, e operadores booleanos para pesquisa. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2025, em português e inglês. Os artigos indisponíveis para acesso na íntegra foram solicitados diretamente aos autores. Através desta busca, foram selecionados 39 artigos, sendo 11 revisões de literatura, 3 revisões sistemáticas, 25 estudos observacionais descritivos. **Discussão e conclusão:** As células leucêmicas têm capacidade de infiltrar a gengiva, resultando na formação de falsas bolsas periodontais que favorecem o acúmulo de bactérias na mucosa gengival, desencadeando um processo inflamatório que resulta em um quadro de gengivite. O aumento gengival é especialmente prevalente nas leucemias mielomonocítica (FAB M4) e monocítica aguda (FAB M5), com hiperplasia observada em até 66,7% dos casos de M5. Embora raro, há relatos documentados de infiltração gengival em pacientes edêntulos. A hiperplasia gengival, embora potencialmente reversível, dificulta a higiene oral e favorece inflamações secundárias, enquanto a imunossupressão eleva o risco de infecções fúngicas, bacterianas e virais. As manifestações orais da leucemia são sinais precoces importantes, conferindo ao cirurgião-dentista papel central no diagnóstico e encaminhamento para avaliação onco-hematológica. A hiperplasia gengival, em particular, constitui um marcador clínico relevante que deve levantar suspeita, sobretudo em pacientes com leucemia mieloide aguda. Essas alterações comprometem a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes, evidenciando a necessidade de suporte multiprofissional e acompanhamento odontológico contínuo para prevenção de complicações. O atendimento odontológico a pacientes com leucemia é desafiador devido ao risco de complicações sistêmicas, como septicemia. Contudo, a ausência de tratamento das inflamações bucais eleva a morbidade, o que reforça a importância da avaliação clínica e radiográfica antes do início da terapia oncológica para identificar manifestações orais, doenças periodontais e lesões ósseas. Diante dos resultados da revisão, conclui-se que os cuidados odontológicos devem focar no diagnóstico correto das alterações supracitadas, no controle do sangramento por eliminação do biofilme e na prevenção de infecções. O manejo da hiperplasia gengival inclui orientação de higiene oral com escova de cerdas macias, controle químico do biofilme com clorexidina 0,12%, raspagem supra e subgengival e, caso não haja regressão do quadro, a realização de biópsia incisinal.

ID - 1741

MANIFESTAÇÕES ORAIS COMO INDICADORES CLÍNICOS EM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR ENTRE ODONTOLOGIA E HEMATOLOGIA

ML Medeiros Borges, L Quaresma Bechara,
SH Dos Reis Junior, M Ribeiro De Oliveira

Gamaliel, Tucuruí, PA, Brasil

Introdução: As manifestações orais podem indicar doenças hematológicas e servir como alerta para diagnóstico precoce, pela relação entre mucosa oral e sistemas circulatório e linfático. O cirurgião-dentista é muitas vezes o primeiro a observar sintomas ainda não ligados a doenças sistêmicas. **Objetivos:** Investigar a relação entre manifestações orais e doenças hematológicas, ressaltando a importância do cirurgião-dentista no reconhecimento precoce dessas condições. **Material e métodos:** Realizou-se pesquisa nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “manifestações orais”, “doenças hematológicas”, “diagnóstico precoce” e “cirurgião-dentista”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra. A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura criteriosa de títulos, resumos e textos completos, com posterior análise qualitativa dos dados. **Discussão e conclusão:** Resultados Doenças hematológicas frequentemente se manifestam na cavidade oral. Em distúrbios hemorrágicos, a leucemia mieloide aguda foi a mais comum (41,7%), seguida pela leucemia linfocítica aguda e linfoma de células do manto. Anemias ferropriva e megaloblástica cursam com palidez, atrofia papilar, glossite, glosodinia e ulcerações, muitas vezes associadas a icterícia. Leucemias apresentam sangramentos gengivais, ulcerações, aumento gengival e mobilidade dentária. Linfomas não Hodgkin, terceira neoplasia maligna mais comum na boca, podem causar aumento de volume, dor, ulcerações e parestesias, embora ainda pouco descritos. Púrpura trombocitopênica e distúrbios da coagulação mostram petéquias, equimoses, hematomas submucosos e sangramentos espontâneos. **Discussão** O cirurgião-dentista deve diferenciar alterações inespecíficas de sinais que indiquem doenças sistêmicas graves. A avaliação conjunta dos sinais bucais e do quadro geral do paciente é essencial para o diagnóstico precoce. As manifestações orais de linfomas ainda são pouco descritas, evidenciando a necessidade de mais estudos. **Conclusão** Alterações bucais podem ser indícios iniciais de doenças hematológicas. A detecção precoce pelo cirurgião-dentista, em parceria com a hematologia, contribui para diagnóstico rápido e melhor prognóstico.

Referências:

Capodiferro S, Limongelli L, Gianfranco F. Oral and Maxillo-Facial Manifestations of Systemic Diseases: An Overview. *Medicina*, Basel, v. 57, n. 3, p. 271, 16 mar. 2021.

Li SH, et al. Oral manifestations of leukemia as part of early diagnosis. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 44, n. 3, jul.–set. 2022.

Parks ET, Lancaster H. Oral manifestations of systemic disease. *Dermatologic Clinics*, v. 21, n. 1, p. 171-182, jan. 2003.

Grossi LD, Biancardi MR, Sarmento VA, Rubira CMF, Rubira-Bullen IRF. Manifestações bucais e alterações dentárias em pacientes com anemia falciforme: uma atualização. *Archives of Health Investigation*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 383–387, 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105342>

ID - 3126

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LINFOMA DE BURKITT SUBMETIDOS À ALTAS DOSES DE METOTREXATO – UMA SÉRIE DE CASOS

JP Lorena Paes Leite, FL Coracin,
T Almeida Cruz Azevedo, L De Jesus Neves,
V Luisa Ferreira Berlese,
N Jamili De Oliveira Miranda, V Tieghi Neto,
A Pimenta Dutra, K Silva Moreira Macari

Hospital Infantojuvenil de Barretos, Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: O linfoma de Burkitt (LB) é um linfoma não Hodgkin agressivo de células B, que atinge adultos e crianças. O prognóstico em crianças é bom e envolve um tratamento intensivo de quimioterápicos, com altas doses de metotrexato (MTX). O MTX é um quimioterápico altamente tóxico para o organismo e está altamente relacionado ao aparecimento de mucosite oral (MO). Como consequência da MO, o paciente pode apresentar dor, disfagia, incapacidade funcional ocasionando necessidade de suporte de nutrição parenteral, levando à necessidade de internação hospitalar, aumentando o custo do tratamento e o risco de mortalidade. O presente estudo busca descrever e discutir a ocorrência de MO em 5 pacientes pediátricos diagnosticados com LB submetidos à altas doses de MTX. **Descrição do caso:** Paciente 1, sexo masculino, 12 anos, evoluiu para uma MO grau 4, de acordo com a escala da OMS (Organização Mundial da Saúde), em unidade de terapia intensiva (UTI), com dor máxima relatada através da escala verbal analógica 10/10. Paciente 2, sexo feminino, 13 anos, evoluiu para uma MO com grau 4, com dor máxima relatada através da escala verbal analógica 9/10. Paciente 3, sexo masculino, 13 anos, evoluiu para uma MO grau 4, com dor máxima relatada através da escala verbal analógica 10/10. Paciente 4, sexo feminino, 8 anos, evoluiu para uma MO grau 4, com dor máxima relatada através da escala verbal numérica 5/10. Paciente 5, sexo masculino, 17 anos, evoluiu para uma MO grau 4 com dor máxima relatada através da escala verbal analógica 8/10. Todos os pacientes foram submetidos a fotobiomodulação com laser de baixa potência com finalidade profilática com 1J por ponto (densidade de energia = 33,3/cm²) e terapêutica com 2J por ponto (densidade de energia = 66,6/cm²) até completa resolução da MO. **Conclusão:** Os dados apresentados destacam a elevada incidência e gravidade da MO em pacientes com LB, levando a com relatos de dor intensa e comprometimento funcional severo, cenário que evidencia o impacto negativo na qualidade de vida dos

pacientes, reforçando a necessidade de integrar o cirurgião-dentista no tratamento do LB, com finalidade de medidas preventivas e detecção precoce, contribuindo significativamente em um melhor prognóstico para o paciente.

Referências:

López C, Burkhardt B, Chan JKC, et al. Burkitt lymphoma. *Nature Reviews Disease Primers*. 2022;8(78):1-26.

Neves LJ, Boldrini E, Tanimoto HM, et al. Avaliação do Efeito do Laser Preventivo na Mucosite Oral Quimioinduzida em Pacientes Submetidos a Altas Doses de Metotrexato. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2021;67(1):1-8.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105343>

ID - 3106

ORAL FINDING INDICATING MULTIPLE MYELOMA PROGRESSION: THE IMPORTANCE OF DENTAL EVALUATION

APE Eskenazi^a, MA Costa^a, JG Sorrentino^a,
VF Barbosa^b, RF Santos^b, TC Ferrari^b,
LMAR Innocentini^c, JE Léon^c, LD Macedo^b

^a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP),
Ribeirão Preto, SP, Brazil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP), Ribeirão Preto, SP, Brazil

^c Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (USP),
Ribeirão Preto, SP, Brazil

Introduction: Multiple Myeloma (MM) is a hematologic malignancy characterized by the clonal proliferation of plasma cells, accounting for approximately 10–15% of hematopoietic neoplasms. The main clinical manifestations include renal failure, bone lesions, anemia, hypercalcemia, and leukopenia. Plasmacytoma is a localized plasma cell lesion that may or may not be associated with MM and can affect the mandible with some frequency. Conversely, plasma cell infiltration in the oral mucosa is less common and generally associated with disease activity. In this context, the diagnosis of oral cavity lesions in MM patients may serve as a tool for monitoring disease progression and therapeutic response to chemotherapy. **Aim:** To report a case in which the diagnosis of MM infiltration in the oral cavity determined treatment failure and disease progression. **Case report:** A 58-year-old male patient with a history of heart failure was diagnosed with Kappa MM, DS IIA/ISS I, presenting with femoral fracture and hypercalcemia. He was initially treated with two cycles of VCD (Bortezomib + Cyclophosphamide + Dexamethasone) but showed disease progression (Kappa light chain increase >25%), prompting a change to VTD (Bortezomib + Thalidomide + Dexamethasone). After two cycles, he presented minimal response with partial Kappa reduction but new-onset proteinuria. During a routine consultation at the Dentistry and Oral Medicine service, a painless swelling with obliteration of the left mandibular vestibule was observed, with rubbery consistency, ill-defined margins, and no surface changes. Panoramic radiography revealed multiple radiolucent areas in the mandibular body, showing the classic MM