

e mieloma múltiplo. Podem causar osteonecrose dos maxilares, efeito adverso incomum que prejudica a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e odontológico dos pacientes hematológicos em um hospital público, atendidos na Seção de Odontologia no período de 2018 a 2022. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo. Foram incluídos pacientes hematológicos com prescrição de ácido zoledrônico ou pamidronato dissódico a partir de 2018, com pelo menos três doses consecutivas administradas. Os dados de interesse foram obtidos através de análise dos prontuários e das radiografias panorâmicas armazenadas no arquivo da Seção. Os dados foram coletados nos momentos pré, durante e após uso de bisfosfonatos e os resultados foram obtidos através de uma análise descritiva das variáveis. **Resultados:** Oitenta e cinco pacientes compuseram a população do estudo, com maioria do sexo masculino (56,5%), idade acima de 50 anos (41,7%) e diagnóstico de mieloma múltiplo (97,6%). O pamidronato dissódico isolado foi o principal bisfosfonato prescrito (37,0%), com dose mensal de 90 mg (94,7%), e mediana de 8 (8-2) doses. A maior frequência de consultas de primeira vez na Seção de Odontologia foi antes dos pacientes iniciarem o bisfosfonato (48,1%), com o principal objetivo de preparo odontológico. A maioria dos pacientes compareceu à Seção tanto antes quanto durante o uso da medicação, entretanto, a mediana de consultas após o término foi maior, com 5,03 (1-18) consultas, revelando maior necessidade de acompanhamento e intervenção odontológica neste momento. A maioria dos pacientes era dentado e usuário de próteses dentárias, com a higiene oral satisfatória. A mobilidade dentária apresentou elevada frequência no momento pré-bisfosfonato (60,9%), enquanto gengivite, cárie, fratura dentária e resto radicular foram pouco observados nos demais momentos de avaliação. Houve uma maior demanda por exodontias no momento pré-bisfosfonato (45,8%), enquanto raspagem periodontal foi mais frequente no período durante (51,3%). No pós-bisfosfonato, destacaram-se a raspagem e restaurações, ambas sendo realizadas em 37,5% dos pacientes. Os achados radiográficos mais frequentes foram imagem sugestiva de lesão periapical e rarefação óssea, em todos os momentos de avaliação. Dois casos de osteonecrose induzida por medicamentos foram diagnosticados, ambos em mandíbula, equivalendo a uma incidência de 1,85%. **Discussão e conclusão:** Um tratamento odontológico preventivo e focado no cuidado oral é elemento chave para reduzir a incidência da osteonecrose relacionada a medicamentos. Profissionais da saúde devem reconhecer a importância do atendimento odontológico coordenado e do gerenciamento desta antes de iniciar as medicações. Assim, torna-se essencial a ação conjunta da equipe de saúde de forma multidisciplinar e integrada, para incorporação de um cuidado completo com os pacientes. Os dados evidenciam um cenário com elevada frequência de dentes com mobilidade e de altas demandas por tratamento odontológico invasivo antes de iniciar a terapia com bisfosfonatos. Destaca-se ainda a importância do follow-up durante e após o uso destas medicações, ratificado pela maior demanda por procedimentos de adequação oral durante esses momentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105348>

ID - 3028

**PERFIL ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HEMOFILIA E DOENÇA DE VON WILLEBRAND NO INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI (HEMORIO)**

LCP Sousa, W Hespanhol, RS Pinheiro

*Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

**Introdução:** As coagulopatias hereditárias, como hemofilia A, hemofilia B e doença de von Willebrand (DvW), resultam de alterações nos fatores VIII, IX ou von Willebrand e representam mais de 95% dos diagnósticos. Nessas condições, procedimentos odontológicos, especialmente cirúrgicos, apresentam risco elevado de sangramento, exigindo manejo preventivo e acompanhamento especializado. **Objetivos:** Descrever o perfil odontológico, hábitos de higiene bucal e histórico de sangramentos orais em pacientes com hemofilia A, B e DvW. **Material e métodos:** Estudo prospectivo e transversal, realizado no Hemorio entre julho e dezembro de 2022 com 63 adultos diagnosticados com hemofilia A, B ou DvW. Aplicou-se questionário sobre higiene oral, histórico odontológico e sangramentos, seguido de exame clínico para registro do índice CPOD e do Índice de Sangramento Gengival (ISG), segundo critérios da OMS (1997). A análise estatística foi quantitativa e descritiva, realizada no software Microsoft Excel®. **Resultados:** A hemofilia A foi mais prevalente (39,68%), seguida de DvW (38,10%) e hemofilia B (22,22%). Homens representaram 69,84% da amostra. A faixa etária mais frequente foi 21-30 anos (25,40%). Todos escovavam os dentes diariamente: 47,6% três vezes ao dia, 39,7% duas vezes e 12,7% quatro vezes ou mais. Higienização da língua foi relatada por 88,9% e uso de fio dental por 73%. Orientação de higiene bucal foi recebida por 73%, principalmente de dentistas (76,1%). Sangramento bucal foi relatado por 79,4%, e 44% necessitaram atendimento de urgência. Entre os que já haviam realizado extração dentária (82,5%), 69,2% relataram sangramento pós-procedimento. Durante o estudo, 26 pacientes realizaram extração e 15,38% apresentaram sangramento pós-operatório. O CPOD médio foi 7,6 e 95,2% não apresentaram sangramento gengival espontâneo (ISG). **Discussão e conclusão:** A prevalência de hemofilia A e o predomínio masculino estão de acordo com dados epidemiológicos, considerando o padrão genético ligado ao X. Os hábitos de higiene mostraram frequência de escovação satisfatória, mas o uso irregular do fio dental e a ausência de orientação em parte da amostra evidenciam lacunas na educação em saúde. O elevado percentual de sangramento bucal e a ocorrência de sangramento pós-extração reforçam a necessidade de protocolos preventivos e planejamento individualizado antes de procedimentos invasivos. O baixo ISG indica bom controle gengival, possivelmente relacionado à escovação regular. Já o CPOD médio de 7,6 revela perda dentária expressiva, possivelmente decorrente de barreiras no acesso ao atendimento odontológico especializado. Pacientes com hemofilia e DvW apresentam maior vulnerabilidade social, econômica e em saúde. O acompanhamento odontológico regular, aliado à

educação em saúde e acesso a cuidados especializados, é essencial para prevenir eventos hemorrágicos e preservar dentes. A integração entre odontologia e hematologia é fundamental para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida.

#### Referências:

Czajkowska S, et al. Assessment of oral health and healthy habits in adult patients with congenital hemophilia. *Eur J Dent.* 2023;17(1):161-172. de Sousa LCP, et al. Oral post-surgical complications in patients with hemophilia and von Willebrand disease. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy.* 47(3):103936.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Manual de atendimento odontológico a pacientes com coagulopatias hereditárias. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105349>

ID - 321

#### REABILITAÇÃO ODONTOLÓGICA MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PEDIÁTRICA

JF da Silva <sup>a</sup>, RDG Caminha <sup>b</sup>, VCB Reia <sup>a</sup>,  
ILM do Nascimento <sup>a</sup>, LP de Azevedo <sup>a</sup>,  
PSS Santos <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Odontologia (FOB) de Bauru da  
Universidade de São Paulo (USP), Bauru, SP, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Estadual de Bauru, Fundação para o  
Desenvolvimento Médico Hospitalar, Bauru, SP,  
Brasil

**Introdução:** A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é a neoplasia hematológica mais comum na infância. O tratamento prolongado pode afetar o desenvolvimento dental, predispondo a alterações como hipoplasia de esmalte, má oclusão e desgastes dentários, impactando a autoestima e a qualidade de vida do paciente. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 13 anos, com diagnóstico de LLA aos 12 meses de idade, recebeu tratamento quimioterápico, com intervalos, sendo o primeiro tratamento realizado de 1 a 4 anos de idade, seguindo em acompanhamento de 6 em 6 meses. Aos 13 anos, houve a necessidade de retornar o tratamento, sendo então utilizados metotrexato e mercaptopurina. No atendimento odontológico, observou-se hipoplasia de esmalte generalizada e desgastes incisal e oclusal significativos. A mãe relatou sofrimento psicológico do paciente em virtude do aspecto estético dos dentes, que ocasionava episódios de bullying escolar. Após adequação do meio bucal através da realização de exodontias e restaurações múltiplas em diferentes momentos, associadas a aplicação tópica de flúor e profilaxias recorrentes durante 6 anos, o paciente foi encaminhado para o setor de ortodontia, onde foi iniciado tratamento ortodôntico compatível com suas necessidades clínicas e limitações impostas pelo histórico oncológico. O plano de tratamento foi elaborado considerando o desenvolvimento físico e emocional do paciente, com abordagem multidisciplinar integrada. A

melhora na qualidade de vida do paciente pode ser avaliada através da aplicação do questionário OHIP-14 (The Oral Health Impact Profile) de forma que antes da realização da adequação do meio, acompanhamento adequado e realização do tratamento ortodôntico, a pontuação chegou a 13 pontos e após a finalização do tratamento e as restaurações dentárias realizadas, a pontuação foi de apenas 1 ponto. **Conclusão:** Pacientes oncológicos pediátricos frequentemente apresentam sequelas orais decorrentes do tratamento antineoplásico, exigindo atenção especializada e abordagem multidisciplinar para reabilitação funcional e estética. A intervenção precoce e o suporte psicológico são fundamentais para minimizar os impactos psicossociais e promover a reintegração social do paciente. A integração entre a odontologia e a equipe multidisciplinar de oncohematologia é essencial para a reabilitação de pacientes com LLA, permitindo intervenções personalizadas e melhora

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105350>

ID - 3211

#### SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE TONGUE IN A FANCONI ANEMIA SURVIVOR WITHOUT ACTIVE ORAL CGVHD: A SEVEN- YEAR POST-TRANSPLANT CASE REPORT

MJ Pagliarone, JG Sorrentino, MA Costa,  
APE Eskenazi, RF Santos, TC Ferrari, JE León,  
TCM Costa, HMA Ricz, LD Macedo

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-  
FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brazil

**Introduction:** Patients with Fanconi anemia (FA) are at increased risk of developing squamous cell carcinoma (SCC), a malignant neoplasm that primarily affects the head and neck region. Oral involvement by chronic graft-versus-host disease (cGVHD) after hematopoietic cell transplantation (HCT) is a significant risk factor for this complication. Long-term regular dental follow-up is well established for transplanted patients with active cGVHD. However, there is no consensus regarding the post-transplant period required for monitoring patients without active cGVHD. This study aims to report a clinical case of SCC of the tongue diagnosed seven years after HCT in a patient with FA and with no treatment for oral cGVHD at the diagnosis time. **Case report:** A 28-year-old male patient underwent haploidentical HCT for FA, with his father as the donor and bone marrow as the cell source. He received cyclosporine for GVHD prophylaxis. Approximately 14 months post-HCT, he developed lichenoid lesions on the bilateral buccal mucosa, upper and lower lips, as well as non-scrapable white plaques on the dorsal and lateral borders of the tongue, associated with discomfort while eating. During the same period, he presented papules on the hands, trunk, and back, treated with topical corticosteroids and reintroduction of cyclosporine. For the oral lesions, dexamethasone 0.4 mg/mL mouth rinse and clobetasol propionate 0.05% ointment were prescribed. The patient was classified as