

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 ^a, RDG Caminha ^b, VCB Reia ^a,
ILM do Nascimento ^a, LP de Azevedo ^a,
PSS Santos ^a

^a Faculdade de Odontologia (FOB) de Bauru da
Universidade de São Paulo (USP), Bauru, SP, Brasil

^b 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

having mild chronic GVHD involving the mouth and skin. After 14 days of treatment, the lichenoid lesions regressed significantly, but the white plaques on the tongue remained unchanged. An incisional biopsy of the dorsal tongue revealed leukoplakia without dysplasia. The lichenoid lesions resolved after six months of topical corticosteroid therapy, but the white plaques persisted, leading to ongoing dental follow-up. Seven years after HCT, the patient—off medication and with no history of tobacco or alcohol use—developed a granulomatous lesion measuring approximately 0.5 cm on the right lateral tongue, with raised borders and a central ulceration. Histopathological examination confirmed a well-differentiated, keratinized, invasive SCC. The patient was referred to a head and neck surgery team for oncological management. **Conclusion:** This case highlights the importance of specialized and prolonged dental follow-up in post-allo-HCT patients, particularly those with a history of cGVHD, regardless of disease activity, to enable early diagnosis and appropriate management of potentially malignant oral lesions.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105351>

ID – 2576

TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS PARA INFECÇÕES ORAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

AMA Ramos ^a, BH Chiouhami ^b, HS Antunes ^c

^a Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Américas Oncologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um tratamento curativo para diversas doenças hematológicas, mas expõe os pacientes a um estado considerável de imunossupressão. A cavidade oral destaca-se como um local crítico ao desenvolvimento de complicações infecciosas que podem evoluir para quadros sistêmicos graves, aumentando a morbidade e a mortalidade. Devido à imunossupressão, a apresentação clínica dessas infecções muitas vezes é atípica, dificultando o diagnóstico e o manejo precoce. **Objetivos:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre as principais técnicas diagnósticas para identificar infecções na cavidade oral de pacientes submetidos ao TCTH. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed e Google Scholar sem restrição de período, utilizando uma combinação de descritores como "oral infections" AND "hematopoietic stem cell transplantation", "oral mucositis" AND "diagnosis", além de termos correspondentes em português. Adicionalmente, foram consultados capítulos de livros de referência em português e inglês que abordam o diagnóstico de infecções orais, a microbiologia e a imunossupressão. A análise do conteúdo foi qualitativa e descritiva, focando na síntese de achados sobre as técnicas de diagnóstico, microrganismos e desafios clínicos. Foram selecionados 8 estudos observacionais, 4 relatos de caso, 1 ensaio

clínico e 3 revisões de literatura, e consultado 2 capítulos de livro que discutem sobre técnicas diagnósticas de infecções. **Discussão e conclusão:** A cavidade oral de pacientes submetidos ao TCTH representa um local crítico para complicações, servindo como porta de entrada para infecções sistêmicas. Os microrganismos mais comumente identificados são bactérias, seguidas por vírus e fungos, o diagnóstico preciso e oportuno destas infecções é fundamental para prevenir morbidade e mortalidade significativas. Este é um desafio, visto que a apresentação clínica pode diferir dos padrões convencionais. Entre os métodos de diagnósticos identificados, destacam-se o clínico, com avaliação de sinais e sintomas; o citológico (citologia esfoliativa); o microbiológico, através de cultura e exames sorológicos; e o molecular, com a análise de Reação em Cadeia Polimerase (PCR) de DNA microbiano. A escolha da técnica diagnóstica ideal deve considerar o tipo de microrganismo suspeito, a urgência do diagnóstico e os recursos disponíveis. As técnicas moleculares, como a PCR, demonstram alta sensibilidade e rapidez, mas ainda enfrentam limitações de custo e necessidade de equipamentos especializados. Por isso, a identificação de úlceras ou outras alterações orais exige a solicitação imediata de exames de cultura. Em muitos casos, o tratamento antimicrobiano empírico é iniciado para evitar a progressão da infecção. Para garantir a eficácia do exame laboratorial, é crucial que o meio de transporte da amostra coletada respeite o metabolismo do microrganismo, seja ele aeróbio ou anaeróbio. As infecções orais representam um desafio significativo no manejo de pacientes submetidos a TCTH. A utilização de uma abordagem diagnóstica multimodal, isto é, combinando os métodos existentes, é fundamental para um diagnóstico preciso e rápido, melhorando o prognóstico e reduzindo a morbidade. O aprimoramento da acessibilidade a técnicas moleculares e o monitoramento sistemático da microbiota oral podem representar avanços importantes no manejo destas infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105352>

ID - 2553

THE IMPACT OF ORAL HEALTH ON QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ONCO-HEMATOLOGICAL DISEASES

DS Franco Pádua Rodrigues Chaves ^a,
DS Ferreira Santos ^b, GT Telles Araújo ^b,
TD da Silva ^b, RD Garcia Caminha ^c,
PS da Silva Santos ^b

^a Universidade do Distrito Federal (UDF), Brasília, DF, Brazil

^b Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB), Universidade de São Paulo (USP), Bauru, SP, Brazil

^c Hospital Estadual de Bauru (HEB), Bauru, SP, Brazil

Introduction: Oncohematological diseases (OHDs) comprise approximately 12% of cancer cases, originating from clonal mutations in hematopoietic or lymphoid cells. **Aim:** Determine the impact of oral health on quality of life (QoL) of