

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE ULCERAÇÕES AFTOSAS RECORRENTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

ERICA ALVES DA SILVA*; JÚLLIA FERREIRA SANTANA; LAURA CRISTINA CASTRO; KESLEY ALVES FLORES; MAYARA BARBOSA VIANDELLI ;CAROLINA CINTRA GOMES.

Resumo

A Ulceração Aftosa Recorrente (UAR) caracteriza-se como úlceras necrosantes em tecidos moles da cavidade oral que persistem, remitem e retornam em diversos episódios ao longo da vida, sendo essas debilitantes. A etiologia ainda não é bem esclarecida, por esse motivo sem um protocolo de tratamento eficiente para inibição da doença. A partir do exposto a terapia a laser foi instituída como prática terapêutica visando à remissão das lesões e alívio dos sintomas. O presente trabalho irá relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 51 anos de idade, que procurou a Clínica de Ensino do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA) para avaliação de lesões de aftas que reincidiam em mucosa oral e língua. Ao exame extrabucal apresenta hipertrofia do músculo masséter esquerdo ao exame intrabucal observa-se lesões ulceradas em mucosa jugal e dorso da língua ambos do lado esquerdo. Mediante análise do histórico e anamnese da paciente, tivemos como a hipótese diagnóstica UAR. O tratamento proposto foi o alívio dos sintomas por meio da laserterapia e a indicação de bochecho com Elixir de Decadron afim de reduzir o surgimento de novas lesões. Ao retorno da paciente foi possível notar significativa cicatrização das lesões preexistentes, redução no diâmetro das lesões que surgiram após o início da terapêutica e relato de diminuição da sintomatologia dolorosa logo após a aplicação do laser.

Palavras Chaves: ÚLCERA AFTOSA, ESTOMATITE, ULCERAS ORAIS.

Introdução

A Úlceração Aftosa Recorrente (UAR) é relatada atualmente como a desordem oral mais comum em seres humanos. Caracteriza-se como úlceras necrosantes em tecidos moles da cavidade oral que persistem, remitem e retornam em diversos episódios ao longo da vida, sendo essas debilitantes e motivo de ansiedade para os pacientes. Podem ser diagnosticadas também a partir da perda súbita do tecido normal da mucosa oral, redondas ou ovaladas com halo eritematoso e para que se enquadre em um caso de UAR, deve se apresentar quadros aftosos no mínimo quinzenais por período maior que um ano, sem que haja ligação com doenças sistêmicas pré-existentes (COSTA, 2013).

Numerosos fatores etiológicos têm sido discutidos ao longo dos anos, como estresse, história familiar, trauma, hipersensibilidade alimentar, deficiências nutricionais, anormalidades hematológicas e ainda envolvimento bacteriano, porém a etiologia ainda permanece não elucidada. Atualmente, o mecanismo imunológico tem sido o mais aceito pela comunidade científica (PEREIRA, 2006).

As UARs apresentam três formas de manifestações: menores, maiores e herpetiformes. As diferenças são essencialmente clínicas e correspondem ao

grau de severidade. Todas são consideradas como parte do mesmo espectro da doença, acreditando-se que tenham uma etiologia comum. A não especificidade da etiologia da patologia, dificulta o desenvolvimento de um tratamento totalmente eficaz, não sendo este preventivo, assim baseando-se na modalidade curativa das lesões, que visa diminuir o desconforto dos pacientes trazendo leve alívio aos sintomas (GAZEL, 2006).

A falta de um protocolo terapêutico de maior eficiência tem alavancado pesquisas na área com intuito de minimizar de modo mais efetivo as mazelas dos pacientes. Um ponto crucial é esclarecer ao usuário que o tratamento é paliativo e empírico, pois pela ausência do conhecimento da etiopatologia. A partir deste exposto os profissionais tendem a prescrever diversos medicamentos. Uma nova linha de tratamentos vem trazendo a laser terapia como uma opção muito eficaz e menos invasiva que as demais (COELHO, 2009).

A laserterapia tem sido usada com muito sucesso na clínica odontológica e atualmente representa uma excelente opção disponível à área da saúde. Embora seja uma técnica relativamente nova, as possibilidades de uso do laser têm aumentado e sua utilização vem se difundido em todas as diferentes áreas da medicina e odontologia (GOMES, 2014).

O aumento substancial do interesse pela laserterapia tem sido notado em círculos científicos devido ao significativo número de resultados satisfatórios com o tratamento. A radiação laser de baixa intensidade é um feixe de luz monocromático e com coerência altamente focada que pode penetrar em camadas mais profundas e estimular os fotorreceptores, estes são capazes de absorver fótons de determinados comprimentos de onda provocando uma transformação na atividade funcional e metabólica das células com resultados fotoquímico, analgésico, antiinflamatório e de bioestimulação. Suas aplicações são diversas e podem ser utilizados com o propósito de fazer diagnóstico de cárie, estimular a formação de dentina reparadora, reduzir a sensibilidade dentinária e a dor nos casos de hiperemia, auxiliar a anestesia nos casos de pulpíte severa, promover maior velocidade de reparação do osso na região periapical, além de proporcionar menor sangramento e edema nos casos de gengivite e periodontite e diminuir a sintomatologia dolorosa na síndrome da ardência bucal, alveolite, UAR, DTM, mucosite e pericoronite (GOMES, 2013).

A união da aplicação do laser de baixa potência e a redução ou mesmo o fim da dor tem feito com que a procura por consultórios odontológicos aumentem a cada ano, um dos motivos é a mucosite oral, problema que atinge grande parte da população gerando desconforto bucal e restrições alimentares, é caracterizada por eritema, edema e lesões ulceradas que comprometem a fala e bem estar do paciente (CAVALCANTI, 2011).

A consagração do laser como terapia exige um conhecimento da energia aplicada, uma investigação dos efeitos que produz no organismo e a aplicação de uma correta metodologia. Os fundamentos físicos e a interação dessa luz com os tecidos são conhecimentos que devem ser esclarecidos e dominados pelos profissionais, possibilitando diferentes pesquisas e consolidando a laserterapia como opção terapêutica na clínica odontológica. Assim, pesquisas recentes vêm indicando novas formas e técnicas do seu uso pelo cirurgião-dentista (HENRIQUE, 2010).

Diante da importância do conhecimento para utilização da laserterapia na clínica odontológica, este trabalho teve como objetivo relatar o caso de

paciente com Ulcerações Aftosas Necrosantes e a resposta ao tratamento laserterapico aplicado por acadêmicas do Centro Universitário Unievangélica-Anápolis.

Relato de caso

Paciente de 51 anos, sexo feminino, administradora, residente em Anápolis, leucoderma, normosistêmica, procurou a Clínica Odontológica de ensino de Anápolis apresentando lesões aftosas recorrentes, não se recordando do inicio do aparecimento das mesmas, porem que a recidiva era frequente apresentando ulcerações em cavidade oral com intervalo máximo de 15 dias, que causa dificuldades da fonação e deglutição. Na anamnese relatou fazer tratamento para reposição hormonal e de cálcio. E apresenta um quadro de gastrite nervosa que requer tratamento quando tem crises. Ao exame extra bucal apresenta musculo masseter esquerdo mais proeminente. Ao exame intrabucal observa-se lesões ulceradas em mucosa bucal do lado direito e dorso da língua do lado esquerdo (Fotos 1, 2). A partir do histórico da paciente e relatos na anamnese, não foi possível identificar um fator etiológico para as aftas recorrentes, umas vez que a paciente já fez controle de alimentos e medicamentos e mesmo assim não ouve regressão do quadro, assim sendo identificou-se um quadro de Ulceração Aftosa recorrente.



(Foto 1 – Ulceração em mucosa bucal do lado direito)



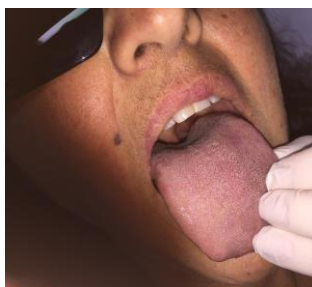
(Foto 2 – Ulceração no dorso da língua)

O tratamento indicado foi o de alivio dos sintomas, iniciamos o tratamento com apoio da laserterapia(Foto 3) semanal, com um joule de potencia e a indicação de bochecho com Elixir de Decadron, 5ml da solução por um minuto, três vezes ao dia por quinze dias. O retorno da paciente foi agendado para uma semana depois.

Ao retorno da paciente, a mesma relatou significativa melhora e foi notória acentuada cicatrização (Foto 4, 5), a mesma ainda relatou ter surgido uma nova lesão mas com dimensões bem menores que o normal (Foto 6). Foram realizadas novas sessões de laser terapia e recomendado o retorno para preservação (Foto 7). Ao retorno depois de quatro meses, a paciente compareceu a clinica com uma nova ulceração, entretanto alegou uma grande melhora do caso e que a repetição de lesões diminuíram, mudando para apresentações mensais e de menores proporções. Foi realizada mais uma sessão de laser e indicado novamente o uso do elixir.



(Foto 3 – Laser terapia)



(Foto 4 – Cicatrização após uma sessão de laser)



(Foto 5 – cicatrização após uma sessão de laser)



(Foto 6 – nova lesão com tamanho reduzido)



(Foto 7 – Segunda sessão do laser)

Considerações Finais

A partir do exposto podemos constatar que a laser terapia vem ganhando notório espaço nas ciências médicas, devido principalmente aos seus efeitos anti-inflamatórios e analgésicos. Na odontologia vem sendo usado associado a tratamentos convencionais trazendo notórias melhorias nas respostas finais dos mesmos. Quanto ao uso no tratamento das UAR's se mostrou altamente eficiente e um grande aliado no tratamento das dolorosas úlceras orais.

Referências

- 1- COSTA, Gilliene BF; CASTRO, Jurema FL. Etiologia e tratamento da estomatite aftosa recorrente-revisão de literatura. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 46, n. 1, p. 1-7, 2013.
- 2- Cavalcanti TM, Almeida-Barros RQ, Catao MHCV, Feitosa APA, Lins RDAU. Conhecimento das propriedades físicas e da interação do laser com os tecidos biológicos na odontologia. **An Bras Dermatol**. 2011;86(5):955-60.
- 3- COELHO, Karine; ARAÚJO, Cíntia de Souza Alferes. Tratamento de úlceras aftosas recorrentes: uma revisão bibliográfica. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 11, n. 3, 2009.
- 4- GAZEL, Marisa et al. Aftas orais. **Rev Bras Clín Ter**, v. 32, p. 23-8, 2006.
- 5- Gomes-Henriques AC, Ginani F, Oliveira RM, Keesen TS, Galvão Barboza CA, Oliveira Rocha HA, et al. Low-level laser therapy promotes proliferation and invasion of oral squamous cell carcinoma cells. **Lasers Med Sci**. 2014;29(4):1385-95.
- 6- Gomes MNC, Clementino MA, de Araújo TK, Granville-Garcia AF, Catão MHCV, Gomes DQC. O ensino da terapia a laser de baixa intensidade em **Odontologia no Brasil**. **RFO**, Passo Fundo. 2013;18(1):32-6.
- 7- Henriques ACG, Casal C, Castro JFL. Ação da laserterapia no processo de proliferação e diferenciação celular: revisão da literatura. **Rev Col Bras Cir**. 2010;37(4):295-302.
- 8- PEREIRA, Karuza Maria Alves et al. Ulceração aftosa recorrente: revisão dos conceitos atuais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 1, p. 61-7, 2006.