



TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE LOWE: SETE ANOS DE ACOMPANHAMENTO



Mota R*, Rodrigues PH, Ferreira SH

ULBRA – CANOAS/RS – Projeto de extensão "Conquistando Saúde: Atendimento Odontológico de pessoas com deficiência"

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Lowe é uma doença hereditária rara, que acomete somente o sexo masculino, sendo as mães dos pacientes afetados portadoras assintomáticas. Caracteriza-se por defeitos oculares, alterações no sistema nervoso central, no sistema renal e deficiência intelectual.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é apresentar o acompanhamento clínico e radiográfico durante período de sete anos de um tratamento endodôntico realizado em paciente com Síndrome de Lowe no Projeto de Extensão "Conquistando Saúde: Atendimento Odontológico de Pessoas com Deficiência".

RELATO DE CASO

Este relato de caso foi aprovado pelo Comitê de ética da ULBRA sob o parecer nº 1.087.199. O paciente T.M.P, gênero masculino, 10 anos de idade com Síndrome de Lowe compareceu no projeto em consulta de urgência. Na anamnese a mãe relatou que o menino tinha dor e que acreditava ser um trauma em consequência de autoagressão na região anteroinferior da face. Ao exame físico observou-se edema na região do mento e mobilidade no dente 41. Ao exame radiográfico verificou-se extensa lesão radiolúcida na região dos incisivos inferiores. O tratamento envolveu a prescrição de antibioticoterapia por uma semana. Em função da deficiência intelectual o atendimento clínico foi realizado com estabilização protetora em ambulatório.



Fig. 1 - T.P.M. 10 anos, Síndrome de Lowe acompanhado pela mãe



Fig. 2 - Estabilização Protetora



Fig. 3 - Exame radiográfico inicial

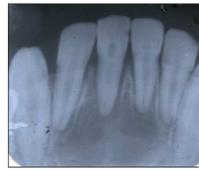


Fig. 4 - Calen após seis meses



Fig. 5 - Regressão da lesão



Fig. 6 - Obturação do canal



Fig. 7 - RX final com pino de fibra de vidro. T.P.M. com 12 anos.

Foi realizada anestesia infiltrativa, isolamento absoluto, abertura coronária, medicação intracanal (Calen com PMCC) e selamento com CIV no dente 41. Depois de 30 dias houve remissão do edema na região. Após seis meses o paciente retornou e optou-se por realizar a troca de medicação intracanal. A obturação do canal foi realizada um ano após ter sido observado a regressão da lesão. Em virtude da fragilidade da coroa optou-se pela colocação do pino de fibra de vidro e restauração com resina composta.



Fig. 8 - T.P.M. 14 anos Estabilização protetora



Fig. 9 - Escurecimento da coroa

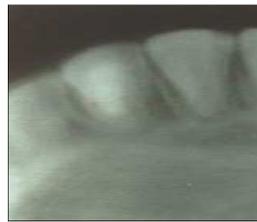


Fig. 10 - RX 2 anos de acompanhamento



Fig. 11 - T.P.M. 17 anos

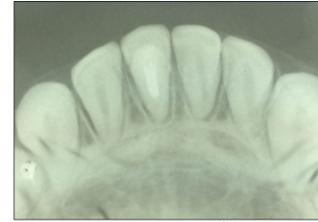


Fig. 12 - RX 7 anos de acompanhamento

O paciente retornou com 14 anos. Ao exame físico se observa escurecimento da coroa. O RX mostra integridade óssea. Após sete anos do tratamento observa-se sucesso clínico e radiográfico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que procedimentos de diferentes níveis de complexidade, como a endodontia, podem ser realizados em pessoas com deficiência em ambientes ambulatoriais, desde que haja pessoal capacitado, auxiliares e consentimento da família.

