ISSN 1516-8484

REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HEMO 2011

10° Congresso Brasileiro de Hematologia Pediátrica
7° Simpósio de Psicologia Hospitalar em Hematologia
15° Simpósio Nacional de Captação de Doadores de Sangue
13° Simpósio de Odontologia em Hematologia
5° Simpósio de Gestão em Unidades de Hemoterapia
3° Simpósio de Farmácia em Hematologia e Hemoterapia
11° Encontro de Enfermagem em Hematologia, Hemoterapia e TMO

10 a 13 de Novembro de 2011
São Paulo-SP- Brasil

ABHH

Vol. 33 | Suplemento 2 | Novembro 2011

Official Organ of
Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea
Associazione Italo-Brasiliana di Ematologia
Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica

odontológica foi: suporte paliativo diário, realizando limpeza da cavidade oral, irrigação com soro fisiológico, aplicação de solução de tetraciclina embebida na gaze e laserterapia nas lesões oriundas da mucosite. **Resultado:** As condutas odontológicas promoveram melhorias na condição bucal da paciente, promoveram analgesia local, reduziram a odinofagia, favoreceram a cicatrização local e auxiliaram no restabelecimento da alimentação por via oral. **Conclusão:** Os cuidados paliativos odontológicos são de extrema importância em pacientes portadores de neoplasias e em tratamento antineoplásico, pois proporcionam qualidade de vida aos pacientes, aliviando a dor, facilitando a deglutição.

1198

Avaliação da efetividade de umectante labial aplicado em pacientes sob quimioterapia antineoplásica

Souza LMVA, Ferreira R, Santos MMMC, Tinôco-Araújo JE, Ikoma MRV, Santos PSS
Faculdade de Odontologia de Bauru

A quimioterapia antineoplásica não atua exclusivamente sobre as células tumorais, podendo desencadear efeitos colaterais a curto ou longo prazo. Um dos locais mais vulneráveis à toxicidade desencadeada por estas drogas é a boca, estando os lábios entre as regiões mais acometidas, com sinais clínicos de rachaduras e úlceras, provocando grande desconforto, limitação de abertura bucal aumentando a susceptibilidade a infecções secundárias. Devido à carência de pesquisas avaliando os lábios e produtos de efetividade para este grupo de pacientes, o objetivo deste estudo foi avaliar as alterações labiais durante o ciclo de quimioterapia e a efetividade da aplicação de um umectante labial (lanolina médica). Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Amaral Carvalho (Processo nº 145/10), foram avaliados 57 pacientes divididos em grupo controle (GC, n = 32), que utilizaram o umectante labial e grupo de estudo (GE, n = 25), que não utilizou produto para os lábios, com idade média de 54,82 anos, sendo 47,4% do gênero masculino e 52,6% do feminino, em programação de quimioterapia. Os pacientes foram avaliados no dia do início da quimioterapia e ao final de duas semanas, sendo registradas alterações estomatológicas e, por meio de uma escala visual analógica, os sintomas de dor, desconforto, limitação de abertura bucal e secura dos lábios. Aplicado o teste t de Student, verificou-se que a lanolina médica se mostrou eficaz na redução dos escores de secura labial ($p < 0,001$). Não houve diferença significante entre os grupos com relação à queixa de dor (GC=5,3%; GE=1,8%), desconforto (GC=10,5%; GE=3,5%) e limitação de abertura bucal (GC=7%; GE=1,8%) com $p > 0,01$ provavelmente devido à pequena quantidade de pacientes que relataram estes sintomas. Estes resultados mostraram que o umectante foi importante na sintomatologia labial dos pacientes submetidos à quimioterapia, reduzindo a sensação de secura. Mais estudos com terapias de suporte são necessários para se estabelecer critérios de cuidados bucais para este grupo de pacientes.

1199

Paciente com anemia aplástica severa e com lesões bucais tratado com medidas locais e com concentrado de minerais de origem orgânica obtido da alga marinha *Litothamnium calcareum*

Cavalcanti WES, Leite DB
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - Hemorio

Caso clínico: R.H.C.G., 17 anos, admitido em nossa unidade em 11/02/2011, com quadro de pancitopenia severa. Iniciou o quadro cerca de uma semana antes, com febre, astenia severa, raias de sangue nas fezes e epistaxe leve. Submetido a aspirado de medula óssea, que mostrou celularidade reduzida e ausência de células estranhas à medula óssea. A biópsia de medula óssea levou ao diagnóstico de anemia aplástica severa. Avaliação de compatibilidade de HLA mostrou que seus irmãos não eram compatíveis. Foi então internado para infusão de Timoglobulina, em março de 2011, conforme protocolo da instituição. Infusão por 5 dias, sem intercorrências. Iniciou também uso concomitante de ciclosporina. Já na admissão, usava aparelho ortodôntico. E na data da alta, após o término do ciclo de timoglobulina, queixava-se de dor na gengiva. Não havia lesões. Foi encaminhado para remoção do aparelho, que foi feito no dia seguinte. Dois dias após evoluiu com gengivorragia de vulto, recebeu concentrado de plaquetas (apresentava na data plaquetopenia severa) e foi liberado com orientações de cuidados locais e em uso de amoxicilina. No dia seguinte, presença de placas esbranquiçadas, facilmente removíveis, embora com sangramento, em toda a extensão da gengiva. Lesões vesiculares abaixo do lábio inferior. Recebeu uma dose de fluconazol e foi orientado a usar nistatina tópica. Após uma semana, houve piora das lesões com áreas acinzentadas de necrose. Prescrito Aciclovir e encaminhado ao serviço de Odontologia, onde recebeu laserterapia, remoção das placas, limpeza e biópsia para avaliação microbiológica. Após 1 semana, mantinha as lesões na gengiva pseudomembranosas, sendo suspenso o uso de ciclosporina e introduzido o uso de concentrado de minerais de origem orgânica – rico em cálcio e magnésio – Vitalidade® por via oral e aplicação tópica, isto é escovando os dentes com o pó do produto e com escova dentária pós-cirúrgica. Após cinco dias, houve regressão completa das lesões. A biópsia mostrou lesão sugestiva de infecção viral pelo grupo herpes. Retomou o uso de ciclosporina sem o surgimento de novas lesões.

1200

Custo-efetividade dos cuidados orais associados à laserterapia de baixa energia em transplante de células-tronco hematopoéticas

Bezinelli LM[1], Eduardo FP[1], Lopes RMG[1], Biazevic MGH2, Crosato EM[2], Hamerschlak N[1], Correa L[2]
[1]*Hospital Israelita Albert Einstein*
[2]*Faculdade de Odontologia da USP*

Introdução: A mucosite oral (MO) é um dos efeitos colaterais de maior morbidade presentes no transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH). Os cuidados orais associados à laserterapia de baixa energia (COL) podem auxiliar na prevenção e na redução da severidade da MO e, com isso, contribuir para a redução dos custos hospitalares. O objetivo deste trabalho foi verificar o custo-efetividade dos COL com relação à morbidade associada a MO durante o TCTH. **Material e Métodos:** Foram coletadas informações clínicas de 167 pacientes submetidos a TCTH, divididos segundo a presença (n=91) ou ausência (n=76) de registro de COL. O custo da internação hospitalar foi parcialmente determinado por intermédio da análise monetária das diárias hospitalares incluindo nutrição parenteral periférica (NPP) e prescrição de opioides. **Resultados:** Observou-se que o grupo sem COL exibiu maior freqüência de graus severos de MO (risco relativo=16,8, IC95%- 5.8-48.9, $p<0.001$), com associação significativa entre essa severidade e utilização de NPP ($p=0.001$), prescrição de opioides ($p<0.001$), dor na cavidade oral ($p=0.003$) e febre >37.8C ($p=0.005$). Os custos hospitalares nesse grupo foram superiores em até 159.23%. **Conclusão:** Os COL podem contribuir para a redução da morbidade decorrente da MO e, consequentemente para a minimização dos custos hospitalares durante o TCTH.