

QUEILITE ANGULAR BILATERAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

MATTÉ, Mariana

DUPONT, Marina

TOTTI, Letícia

MACHADO, Luana

DIRSCHNABEL, Acir José

RAMOS; Grasieli de Oliveira

Curso: Odontologia

Área do conhecimento: Área das Ciências da Vida

Queilite angular apresenta-se como fissuras eritematosas, descamativas e dolorosas localizadas na comissura labial, unilateral ou bilateral; seu agente etiológico é a *cândida albicans*. É uma doença multifatorial, portanto é necessário o tratamento de seus agentes causais como prótese mal adaptada, deficiência nutricional e perda de dimensão vertical. O objetivo com este trabalho foi apresentar um caso clínico de queilite angular e relatar o tratamento proposto. Paciente do sexo masculino, 42 anos, sem complicações sistêmicas, fumante, não faz uso de medicamentos contínuos e é usuário da mesma prótese há mais de 10 anos. Compareceu à clínica de diagnóstico VI da Unoesc com a queixa principal de que a prótese incomodava ao comer e relatou que em momento posterior já havia feito o tratamento da sua lesão, porém ela não apresentou mudança. Era um nódulo branco não destacável à raspagem (circundada por manchas escuras causada pelo fumo), bordas irregulares, séssil, localizado na mucosa jugal, próximo ao ângulo da boca, bilateral, medindo aproximadamente 2 cm e assintomático. O paciente tinha feito uso de bochecho com nistatina, sem apresentar alteração na lesão. Optou-se pela realização da biópsia excisional da lesão na comissura labial direita. Foi realizada incisão em forma de cunha com lâmina de bisturi número 12. Após a retirada, a peça foi armazenada em solução tamponada de formol a 10% e encaminhada ao anatomopatológico. A sutura foi feita em pontos simples para facilitar a cicatrização. A medicação do pós-operatório foi Paracetamol 750 mg de seis em seis horas e Nimesulida 100 mg a cada 12 horas, ambos por três dias. Foi realizado o controle pós-operatório para a remoção da sutura e acompanhamento da lesão. O correto manejo dessa lesão é de extrema importância na odontologia, visto que é uma infecção fúngica de fácil controle e tratamento, mas que pode trazer muitos desconfortos para o paciente.

Palavras-chave: Queilite angular. Candidíase. Infecção fúngica. Lábio. Cavidade oral.

marimatte@hotmail.com

grasieli.ramos@unoesc.edu.br