

proveniente dos tecidos moles, que foi totalmente excisado. Sem recidiva até à data.

**Discussão e conclusões:** A terapêutica do tumor odontogénico queratoquístico permanece controversa, ainda que seja bem aceite a abordagem primária conservadora, com ou sem atos terapêuticos adjuvantes. A grande vantagem do tratamento conservador é a preservação das estruturas anatómicas, sobretudo nas idades mais precoces para minimizar prejuízos no crescimento e desenvolvimento faciais. Várias terapêuticas adjuvantes têm sido advogadas, em associação à enucleação, para diminuição das taxas de recidiva. A evidência atual, a partir de meta-análise (Al-Moraissi et al.), indica que a excisão da mucosa suprajacente ao queratoquisto diminui a recidiva do mesmo, especificamente nas regiões do trígono retromolar, maxilar posterior e em lesões perfurantes das corticais, quando associada à enucleação e ao uso de solução de Carnoy ou azoto líquido (quando indicado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.011>

#### #010. A monitorização do procedimento clínico na qualidade em saúde – a propósito de um caso



Ana Corte-Real\*, Catarina Caetano, Sónia Alves

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

**Introdução:** A qualidade da prestação em saúde é analisada e avaliada por distintos indicadores, dos quais destacamos a existência de protocolos dos procedimentos clínicos.

**Descrição do caso clínico:** O caso apresentado refere-se a uma reabilitação ortodôntica num jovem, desde os 13 aos 19 anos de idade. Foi executado um plano de tratamento que compreendeu 7 extrações dentárias e a colocação de aparatologia ortodôntica fixa na arcada superior e inferior. A avaliação médico-legal das sequelas da referida reabilitação assume um dano futuro, após rigoroso exame objetivo e análise de exames complementares (CBCT). Este dano é considerado face à existência de severa reabsorção radicular em todos os elementos dentários da arcada superior, que não foi monitorizada durante o procedimento.

**Discussão e conclusões:** A existência de um protocolo de atuação não pode ser condição sine qua non no alcance da qualidade da prestação em saúde. Deve-se exigir, complementarmente, a sua execução segundo a *leges artis*. A apresentação deste caso revela a importância da monitorização do procedimento clínico, como indicador de qualidade do resultado clínico obtido.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.012>

#### #011. Osteonecrose por bifosfonatos – tratamento cirúrgico a propósito de um caso clínico



Rita Azenha Cardoso\*, Ricardo Grazina, Ana Boyé de Sousa, José Azenha Cardoso, Manuela Carrilho

CHUC, IPO Coimbra, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**Introdução:** Os bifosfonatos são fármacos potentes que inibem a reabsorção óssea e são largamente usados no tratamento de várias doenças, tais como osteoporose, doença de Paget e muitas situações de doença oncológica metastática. A osteonecrose da mandíbula pode ocorrer como complicação desta terapia e existem fatores de risco bem conhecidos, como má higiene oral e extração dentária.

**Descrição do caso clínico:** Os autores descrevem um caso de osteonecrose da mandíbula num paciente de 75 anos, sexo masculino, com cancro da próstata e doença metastática óssea que iniciou tratamento com ácido zolendronico em 2007. Em 2014, desenvolveu dor e parestesia na região mandibular, e recebeu o subsequente diagnóstico de osteonecrose da mandíbula. O doente foi submetido a mandibulectomia segmentar em julho de 2014 e, desde então, tem-se mantido assintomático, com grande melhoria na qualidade de vida.

**Discussão e conclusões:** Os estádios iniciais da doença podem ser assintomáticos, mas os doentes desenvolvem dor subsequente e exposição óssea progressiva. Devem ser tomadas medidas preventivas e abordados os fatores de risco em doente ao realizarem terapêutica com bifosfonatos. Os profissionais de saúde que trabalham com doentes oncológicos devem estar sensibilizados para as potenciais complicações da osteonecrose por bifosfonatos. Esta pode afetar gravemente a qualidade de vida dos doentes e um diagnóstico precoce pode ajudar a minimizar ou evitar as suas consequências.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.013>

#### #012. Adenoma pleomórfico – a propósito de um caso clínico



Ana Boyé de Sousa\*, Rita Azenha Cardoso, Ricardo Grazina, Manuela Carrilho

CHUC

**Introdução:** Dos tumores benignos das glândulas salivares, o adenoma pleomórfico é o mais frequente, com uma incidência de 60%. Trata-se de um tumor benigno, que atinge preferencialmente a glândula parótida e, em menor frequência, a glândula submandibular e as glândulas salivares minor. Nas glândulas salivares minor, o palato é a região mais afetada.

**Descrição do caso clínico:** Os autores descrevem um caso de adenoma pleomórfico do palato num paciente de 66 anos, sexo masculino, referenciado à consulta de estomatologia por «tumefação no palato à direita», no seguimento de preparação para cirurgia cardíaca. A tumefação com 6 anos de evolução teve um crescimento lento, indolor, ocupando atualmente a quase totalidade do hemipalato direito. Pela sua localização