

Leucodermia

▷ É uma condição comum da mucosa oral de etiopatologia desconhecida

- ocorre com mais frequência em indivíduos negros
- 70% a 90% dos adultos negros e em 50% dos crianças negras.

▼ A predileção pela raça pode ser explicada pela presença de uma pigmentação na mucosa em negros ▼

CARACTERÍSTICAS

- aparência dilúsa, opalescente e Branco - acinzentada da mucosa
- A superfície se apresenta frequentemente pregueada, resultando em cristas cor-de-rosa ou rugosidades
- Acometimento bilateral
- Histopatologicamente, a superfície epitelial é parakeratinizada e as cristas epiteliais são amplas e alongadas.

TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

- É uma condição benigna e nenhum tratamento é necessário
- O aspecto clínico "Branco - acinzentado" deve desaparecer após o entintamento da mucosa, o que ajuda a distingui-la de outras lesões brancas como leucoplasia, candidíase e o líquen plano.

Grânulos de Fordyce

▷ São glândulas sebáceas que ocorrem na mucosa oral

↳ apresentam como múltiplas pápulas amareladas ou branco - amareladas, mais encontradas na mucosa labial e na porção lateral do lábio superior

- São mais comuns em adultos
- Lesões assintomáticas
- São semelhantes às glândulas sebáceas normais (exceto pela ausência de folículo piloso)
- São relatados em 80% da população.

Tratamento e Prognóstico

- como são assintomáticos e consistem em uma variação anatômica normal, nenhum tratamento é indicado.
- A biópsia não é necessária para o diagnóstico.
- Tumores que desenvolvem nesses glândulas são raros.

Fossetas Labiais

▷ São Pequenas invaginação da mucosa que ocorrem no limite do vernix da dos lábios nos ângulos da boca -> ocorrem devido a um golpe na região normal do processo de formação.

▷ mais frequentes em adultos - 12% a 20% da população congênitas, Podendo desenvolver-se tardiamente na vida.

! Diferente das fossetas paramedianas, as labiais não estão associadas a fendas palatinas ou faciais.

Fossetas Labiais Paramedianas

▷ São invaginação congênitas nasas do lábio inferior, acredita-se que elas se originam de sulcos laterais persistentes no arco mandibular embrionário.

- aparecem-se como fístulas bilaterais e simétricas.
- em geral são hendadas como um traço autossômico dominante -> em conjunto com a (FL) ou (FP)
 - ↳ Síndrome de van den Wouden (SVW)
- as glândulas salivares menores podem se comunicar com as fístulas.

microglossia

▷ Caracteriza-se por uma língua anormalmente pequena.

- ↳ etiopatologia desconhecida.
- Associada a síndromes de hipogênese dos membros oromandibulares.
- Associada com hipoplasia da mandíbula e os incisivos inferiores podem estar ausentes.

TRATAMENTO

- ↳ varia de acordo com a natureza e gravidade da condição.
- ↳ procedimentos cirúrgicos e ortodômicos podem melhorar a função oral

macroglossia

▷ Aumento excessivo da língua

- ↳ pode ser causado por diversas condições, incluindo malformações congênitas ou adquiridas.
- Ocorre com mais frequência em crianças
- Patologia características de algumas síndromes ← Beckwith-Wiedemann

TRATAMENTO

- ↳ varia de acordo com a natureza e gravidade da condição.
- ↳ fonodislogia pode ser útil quando a fala é afetada.

Anquiloglossia (LÍNGUA PRESA)

▶ Cáltnação no desenvolvimento da língua, caracterizada pelo preço lingual curto, resultando na limitação dos movimentos da língua.

- 4,7% a 10,7% dos recém-nascidos → mais comum no gênero masculinos

→ Pode variar de casos mais leves até casos de anquiloglossia completa (na qual a língua está presa na ao assoalho da boca).

→ A anquiloglossia pode contribuir para desenvolvimento de mordida aberta anterior.

↳ Problemas de fonação

↳ Problemas na amamentação (don na mamilo e dificuldade de bebê de se aceitar ao seio)

TRATAMENTO

- Na maioria dos casos, a anquiloglossia causa pouco ou nenhum problema clínico, sendo assim, desnecessário o tratamento.

- Quando necessária a intervenção, é realizada uma frenotomia (corte ou liberação do preço)

@edenteleora

Tireoide Ioiugual

▷ 3º e 4º semana de desenvolvimento intrauterina - proliferação epitelial no assoalho do condão faríngeo.

▷ 7ª semana - o botão tireoidiano migra inferiormente para o pericó e posiciona-se anteriormente à traqueia e à laringe.

• Quando a glândula primitiva não migra normalmente, um tecido tireoidiano ectópico pode ser encontrado entre o forame cego e a Epiglote.

Sintomas clínicos : disfagia, disfonia e a dispnéia
↳ (variável)

TRATAMENTO

Quando Assintomática : Não é necessário tratamento, a não ser acompanhamento periódico.

Quando Sintomático : Terapia Supressiva com suplemento de hormônio tireoidiano.

↳ Quando a terapia hormonal não elimina os sintomas, são indicadas remoções cirúrgicas.

Fendas Orogênicas

- Durante a 6ª e 7ª semana, o lábio superior se forma por meio da união dos processos nasais medianos e com os processos maxilares do primeiro arco braquial.

Fenda Labial ▶ fusão defeituosa do processo nasal mediano com o processo maxilar.
Fenda Palatina ▶ falha na fusão das cristas palatinas.

- ▶ correspondem a 25% de todos defeitos congênitos

▶ **Variação** ▶ 80% dos casos são unilaterais, sendo 20% bilaterais
70% das (FL) estão associadas a fendas palatinas

- fenda labial isolada 30% da (FL) unilaterais ocorrem do lado esquerdo.

- fenda palatina isolada — mais comuns em mulheres, quanto mais graves mais predileção pelas mulheres.

- fenda lábio-palatina — mais comuns em homens.

▶ Etiologia ▶

- fatores genéticos: 20-30% dos casos
- fatores ambientais: uso materno de anticonvulsivantes, ácido retinóico, álcool, tabagismo, deficiência de vitaminas.

Labialis Duplex

- ▶ Anomalia oral rara, caracteriza-se pelo crescimento exuberante do tecido da mucosa labial.
 - congênita, podendo desenvolver tardiamente na vida.
 - Pode ser componente da Síndrome de Ascher ou pode ser causado por traumas maternos ou hábitos orais (sugar o lábio)
- ▶ em casos congênitos, desenvolvem-se do segundo ao terceiro mês de gestação.

SÍNDROME DE ASCHER

- É reconhecida por um conjunto de três características:
 - lábio duplo
 - Blefarocelasia
 - Aumento atóxico da tireoide
- Tanto o lábio duplo quanto a blefarocelasia (excesso de pele na região da pálpebra) ocorrem abruptamente e simultaneamente.
- A causa da síndrome não é estabelecida, a herança autossômica dominante foi sugerida em alguns casos.

▷ Acúmulo acentuado de queratina nas papilas filiformes do dorso lingual

- Aparência semelhante a pêlos
 - Afeta cerca de 0,5% dos adultos.
 - causa incômodo, apesar de que muitos pacientes afetados são fumantes.
- fatores associados: deficiência genal, falta de higiene oral, drogas que induzem a hipossolivação.

CARACTERÍSTICAS

- é mais comum na linha média anterior das papilas circunvaladas, empalmando-se para as bordas lateral e anterior.
- é tipicamente assintomática, em certos casos, pacientes se queixam de náusea ou de um gosto desagradável na boca.

TRATAMENTO

- condição benigna que não tem sequelas relevantes.
- tabaco, antidiabéticos ou antissépticos bucais devem ser evitados.
- raspagem periódica ou remoção com crova de dentes.

Síndrome de Eagle

@odontolover-

- ▷ Alongamento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estiló-hióideo
 - mais frequente em adultos - Sexo Feminino
 - O paciente apresenta dor facial vaga, principalmente quando deglute, ou na cabeça ou abre a boca.
- ▷ A maioria dos casos é assintomática, um número reduzido apresentam sintomas, causados por cessão ou compressão dos vasos sanguíneos ou nervos adjacentes.
- ▷ Ocorre classicamente após amigdalectomia, quando não está relacionada a isso, chama-se síndrome da antéria coróide ou síndrome estilóide.

TRATAMENTO

- depende da gravidade dos sintomas
 - ↳ Suave: tranquilizar o paciente
 - ↳ Grave: Exatidão cirúrgica parcial do processo estilóide alongado ou do ligamento estiló-hióideo mineralizado.

Defeito de Stojne

@odontoloves -

- ▷ Lesão radiolúcida apinhomática, abaixo do canal mandibular, na região posterior da mandíbula entre molar e o ângulo da mandíbula
 - Bem delimitada, a maioria unilateral
 - Sexo masculino 80% a 90%
- ▷ Em alguns casos, o defeito pode interromper a continuidade da borda inferior da mandíbula, com uma depressão clinicamente palpável nessa área.
- ▷ Na maior parte dos casos, os defeitos de Stojne permanecem estáveis no tamanho, o que justifica o nome "cisto ósseo estático"

TRATAMENTO

- Em geral, não é necessário tratamento.
- O defeito lingual anterior pode ser devido de reconhecem, nesse caso, a biopsia pode ser necessária para exclusão de outras lesões.

Língua Fissurada

@odontoloves -

▶ Condição relativamente comum caracterizada pela presença de várias fissuras ou sulcos na superfície dorsal da língua.

- causa incerta
- hereditariedade possui um papel significativo.
- fatores ambientais e idade também podem contribuir para seu desenvolvimento.

▶ Em casos mais graves: as fissuras cobrem completamente a superfície dorsal, dividindo as papilas linguais em múltiplas "ilhas"

- Em geral, tal condição é assintomática
- Quando apresenta sintomas, são queixas de dor ou uma discreta ardência.

▶ Sua prevalência varia de 2% a 5% na população — 30% adultos mais velhos — gênero masculino (+)

- Língua geográfica pode causar língua fissurada.
- A língua fissurada pode ser componente da Síndrome de Melkersson.

TRATAMENTO

- Nenhum tratamento específico é indicado.
- O paciente é orientado a encovar a língua após cada refeição.