

# Síndrome da boca ardente e ansiedade relacionada com a infecção por COVID-19. Uma nova manifestação de BMS?

Costa.R<sup>1</sup>, Vasconcelos.A <sup>1</sup>, Barbas.J<sup>1</sup>, Salazar.F<sup>1</sup>, Pacheco.J<sup>1</sup>, Monteiro. L<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Medicina e Cirurgia Oral, Cancer Research Group IINFACTS, Pós- Graduação de Aplicações de Laser em Medicina Oral – Instituto Universitário Ciências da Saúde CESPU, GANDRA PAREDES

## Introdução

- A Síndrome de Boca Ardente ou *Burning Mouth Syndrome* (BMS) é um distúrbio de dor crónica idiopática, que pode ser caracterizada por uma sensação de queimadura ou prurido na cavidade oral que costuma ser acompanhada por parestesia, disgeusia e disestesia, na ausência de qualquer patologia identificável. Normalmente, a região anterior da língua é a mais afectada, seguindo-se da mucosa labial e menos frequentemente o palato. Factores psicológicos como a ansiedade, stress e depressão estão frequentemente associados a este tipo de doença.

## Descrição do Caso Clínico

• Os dois casos clínicos pertencem a duas senhoras, gêmeas, de 65 anos que se apresentaram na consulta de medicina oral devido a queixas de ardor na ponta da língua e lábios, que agravam ao longo do dia, não se manifestando durante a noite. Os sintomas iniciaram-se em Março de 2020.

• As utentes tem depressão e fazem educação para a mesma. Apresentam como medicação actual Moduretic 50mg, Ciprallex 10mg (manhã), aspirina 100mg (almoço), Crestor 10mg (noite), lersedal 2,5mg (ao deitar) e Stilnox 10mg.

• Ao exame objectivo, não foram encontradas lesões intra e extra-orais de relevo.

• Nos últimos tempos, referem ter sofrido crises de ansiedade relacionada com o receio da infecção pelo SARS-CoV-2 e do facto de não poderem visitar a mãe a residir em lar de 3ª idade, que manifesta o mesmo quadro clínico que as filhas. Estas colocam em hipótese estarem todas afectadas.

### Caso 1



- Imagem 1: Paciente 1. Ao exame objectivo não foram encontradas lesões intra e extra-orais.

### Caso 2



- Imagem 2: Paciente 2. Ao exame objectivo não foram encontradas lesões intra e extra-orais.

## Considerações Finais

- Esta doença, parece mais previamente em mulheres, na menopausa, com alguns estudos evidenciando comorbidades psicossociais e desordens psiquiátricas. A fisiopatologia da BMS é incerta, no entanto é reconhecida uma etiologia neuropatia relacionada à disfunção trigeminal e sabe-se que a ansiedade e a depressão também tem sido implicadas no desenvolvimento deste síndrome, por um mecanismo desconhecido. Face à situação atual da nova pandemia, causada pela COVID-19, cada vez mais existe a correlação entre esta patogenia e o aumento da ansiedade na população.

## Referências Bibliográficas

1. Jääskeläinen.S, Woda. A. Burning mouth syndrome. Cephalalgia.2017;37(7):627-647
2. Cárcamo Fonfría.A, Gómez-Vicente.L, Pedraza.M, Cuadrado-Pérez.M, Guerrero Peral.A, Porta-Etessam.J. Burning mouth syndrome:clinical description, pathophysiological approach, and a new therapeutic option. 2017;32(4)219-223;
3. Coculescu. E, Radu. A, Coculescu.B. Burning mouth syndrome: a review on diagnosis and treatment. Journal of medicine and life. 2014;7(4):512-515;
4. Sun.A, Wu.K, Wang.Y, Lin.H, Chen.H, Chiang.C. Burning mouth syndrome: A review and update. Journal of Oral Pathology and Medicine. 2013;42(9):649-655;