



Introdução

- Plasma rico em plaquetas e leucócitos (L-PRP):** produto autólogo proveniente da centrifugação sanguínea, cuja concentração de plaquetas e leucócitos é superior à concentração sérica.
- Rico em fatores de crescimento e citocinas → atuam na migração, proliferação e diferenciação celular, assim como na angiogênese.
- É um dos concentrados plaquetários mais utilizado na cirurgia oral.

Caso clínico

- Mulher com 81 anos;
Antecedente de carcinoma da mama tratado atualmente com hormonoterapia;
- Polimedicada, destacando-se a administração prévia de **ácido zolendrónico** durante dois anos.
- Queixas álgicas no primeiro quadrante e halitose com **seis meses de evolução**;
Suspendeu os bifosfonatos no início das queixas.

- Exame objetivo: **área de exposição óssea** com cerca de quatro centímetros, no primeiro quadrante (Figura 1), sem sinais infecciosos.
- Tomografia computadorizada maxilofacial (Figura 2): confirma a suspeita clínica de osteonecrose da maxila.



Osteonecrose do maxilar associada a medicamentos

- Submetida a **desbridamento cirúrgico** do foco de osteonecrose (Figura 3), com encerramento direto (Figura 4) e **infiltração local de plasma rico em plaquetas e leucócitos**.

O fragmento ósseo (Figura 5) foi enviado para estudo anatomopatológico que confirmou o diagnóstico e excluiu malignidade.

- Avaliação pós-operatória (Figura 6): boa evolução, **sem sinais de deiscência ou infecção, com resolução completa** do quadro clínico aos 30 dias.



Fig. 1: Avaliação intraoral, demonstrando região de exposição óssea no primeiro quadrante.

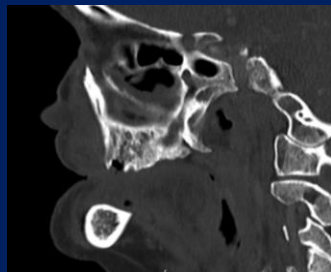


Fig. 2: TC maxilofacial demonstra foco de osteonecrose da maxila direita.

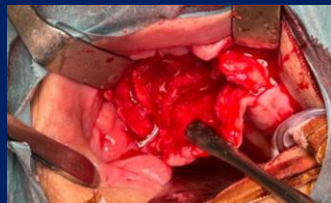


Fig. 3: Desbridamento cirúrgico de osso necrótico até ao pavimento do seio maxilar direito.



Fig. 4: Encerramento direto da ferida cirúrgica, com posterior infiltração de L-PRP nos tecidos moles.



Fig. 5: Peça cirúrgica (3,5x1,7x1,1cm) enviada para estudo anatomopatológico.



Fig. 6: Avaliação a um mês de pós-operatório, com resolução clínica completa.

Conclusões

A capacidade de **indução da angiogênese** e de **promoção da diferenciação e proliferação dos osteoblastos** torna os concentrados plaquetários numa ferramenta importante na cirurgia oral, nomeadamente na **cicatrização dos tecidos moles, na regeneração óssea e periodontal e na osteointegração de implantes**.

A literatura tem vindo a apresentar resultados cada vez mais promissores na aplicação destes concentrados na **abordagem cirúrgica da osteonecrose dos maxilares, com menores taxas de recidivas e infecção, melhor controlo da dor e melhor cicatrização dos tecidos moles**.



Bibliografia:

- Dominika Egierska, Michał Perszke, Marta Mazur, Irena Duś-Ilnicka. Platelet-rich plasma and platelet-rich fibrin in oral surgery: A narrative review. Dent Med Probl. 2023;60(1):177-186
- Lana Micko, Ilze Salma, Ingus Skadins, Karina Egle, Girts Salmis, Arita Dubnika. Can Our Blood Help Ensure Antimicrobial and Anti-Inflammatory Properties in Oral and Maxillofacial Surgery? Int. J. Mol. Sci. 2023, 24, 1073
- Eitan Mijiritsky et al. Autologous Platelet Concentrates (APCs) for Hard Tissue Regeneration in Oral Implantology, Sinus Floor Elevation, Peri-Implantitis, Socket Preservation, and Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ): A Literature Review. Biology 2022, 11, 1254
- Ana Muñoz-Salgado et al. Leukocyte and platelet rich fibrin in the management of medication-related osteonecrosis of the jaw: A systematic review and meta-analysis. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2023 Jul 1;28 (4):e317-29
- Maciej Dejneka et al. Leukocyte-Rich Platelet-Rich Plasma as an Effective Source of Molecules That Modulate Local Immune and Inflammatory Cell Responses. Oxidative Medicine and Cellular Longevity Volume 2022, Article ID 8059622.
- Marcel Niemann, Melanie Ort, Luis Lauterbach, Mathias Streitz, Andreas Wilhelm, Gerald Grütz et al. Individual immune cell and cytokine profiles determine platelet-rich plasma composition. Arthritis Research & Therapy (2023) 25:6