

Manifestações orais e o seu papel no diagnóstico da doença intestinal inflamatória



54

Nomes dos autores: Ana André Rodrigues #1, Carina Ramos #2, Carolina Carreiro #2, Juliana Almeida #1, Taciana Lopes Santos #3, Rute Sousa Melo #2

Instituto/Organização: #1- IPO Porto; #2- ULS São João; #3 - CHVNGE

1. Introdução

A doença inflamatória intestinal (DII), que inclui a doença de Crohn (DC) e a colite ulcerosa (CU), caracteriza-se pela inflamação crónica do tubo digestivo e pode manifestar-se por sintomas gastrointestinais, perda de peso e sintomas extraintestinais. As manifestações extraintestinais da DII tem uma prevalência que varia entre 6 a 47% e podem atingir quase todos os órgãos, incluindo a cavidade oral. Neste caso, as manifestações orofaciais podem preceder o aparecimento dos sintomas gastrointestinais, sendo, neste caso, uma manifestação primária da doença, ou aparecer como uma manifestação secundária, associado, por exemplo, ao défice de ferro, sendo mais frequentes ao nível dos lábios, língua, gengiva aderida e mucosa vestibular.

2. Descrição do caso clínico

Apresentamos o caso de uma jovem do sexo feminino de 23 anos, sem antecedentes patológicos de relevo, em seguimento na consulta de doenças inflamatórias intestinais desde 2023 por anemia ferropénica e história de retorragias esporádicas em estudo. Realizou, em 2023, colonoscopia e endoscopia digestiva alta, ambas sem alterações; bem como ressonância magnética nuclear pélvica que não evidenciou sinais sugestivos de atividade inflamatória ou de envolvimento por doença narrativa intestinal.

Recorreu ao Serviço de Urgência de Estomatologia da ULS São João a 10/7/2024 com queixas de aftas recorrentes da cavidade oral, com cerca de 1 mês de evolução, associado a dor na hemilíngua esquerda, a condicionar dificuldades na alimentação. Negava alterações recentes do trânsito gastrointestinal, perda ponderal, dispneia ou febre.

Ao exame objetivo, a paciente não apresentava alterações cervico faciais de relevo. Intraoralmente, apresentava uma úlcera milimétrica em relação com o opérculo de 38 não erupcionado, recoberta por fibrina; e a língua despapilada na região central, apresentando a metade distal esquerda discretamente endurecida, sem lesões macroscópicas. Pavimento e palato livres.



Imagem 1: Lesão endurecida não ulcerada da hemilíngua esquerda, despapilada

Tendo em conta as alterações encontradas no exame objetivo, optou-se pela realização de biópsia incisional *punch* da língua à esquerda, na região que se encontrava endurecida à palpação. A histologia evidenciou alterações compatíveis com pioestomatite vegetante, uma condição rara fortemente associada à DII, frequentemente associada a diagnósticos de colite ulcerosa (70%).

3. Discussão

As pioestomatite vegetante é uma condição frequentemente associada a diagnósticos de colite ulcerosa (70%), e pode ser a apresentação inicial da doença. É mais frequente em jovens adultos homens (3:1).

O tratamento da pioestomatite vegetante passa pelo controlo da colite ulcerosa subjacente e, nos casos em que se manifesta isoladamente, são utilizados corticosteroides tópicos para controlo sintomático.

Tendo em conta o seguimento da doente na consulta de doenças inflamatórias intestinais e a história prévia de retorragias e anemia ferropénica em estudo, é presumível que as alterações encontradas na cavidade oral sejam compatíveis de uma DII ainda em estudo, permitindo, assim, avançar com um diagnóstico e tratamento da doença em questão.

4. Conclusões

Os sintomas orofaciais associados à DII podem resultar em morbidade física e psicológica significativa. A avaliação da cavidade oral destes pacientes pode, muitas vezes, ser crucial para o estabelecimento de um correto diagnóstico, demonstrando, desta forma, a importância da sinergia entre as especialidades de Estomatologia e Gastroenterologia, para que uma avaliação estomatológica sistemática faça parte do estudo etiológico de todos os pacientes com suspeita de DII.



Imagem 2: Reavaliação 2 semanas após biópsia, com evidência de melhoria clínica

Referências Bibliográficas

- Joshi S, Moore A, Mawdsley J, et al; Oral manifestations of inflammatory bowel disease: a guide to examination; *Frontline Gastroenterology* 2024;15:328-335.
- Li C, Wu Y, Xie Y, et al. Oral manifestations serve as potential signs of ulcerative colitis: a review. *Front Immunol* 2022;13. doi:10.3389/fimmu.2022.1013900
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, et al. *Color Atlas of Oral and Maxillofacial Diseases*. Philadelphia: Elsevier, 2019.



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SÃO JOÃO



Template created by:

