

HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA SECUNDÁRIA AO USO DA FENITOÍNA: UM RELATO DE CASO.

Autores: Rafael Saad¹, Lorena Queiroz Guedes², Bianca Lopes Gonçalves², Letícia Maria Pescinini Salzedas² e Renato Takeshi Ishizava².

1- Supervisor da residência de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba e professor do curso de Medicina do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UNISALESIANO); 2-Médico(a) residente de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba.

Fundamentação teórica/introdução:

A hiperplasia gengival pode ser causada devido ao uso de alguns medicamentos, como antiepilépticos, bloqueadores de canais de cálcio e ciclosporina. Dentre esses, a fenitoína é a droga com maior potencial para o crescimento gengival, podendo afetar em torno de 50% dos pacientes que fazem uso deste medicamento. A hiperplasia gengival costuma ser notada após três a seis meses de uso da fenitoína, aumentando durante os próximos doze a dezoito meses, sendo a fisiopatologia incerta, entretanto, acredita-se em uma origem multifatorial. Além do acúmulo de placa bacteriana levando à inflamação e aumento do tecido conjuntivo, pode haver uma suscetibilidade genética relacionada aos subtipos de fibroblastos sensíveis à droga, havendo aumento na produção de colágeno e da síntese proteica.

Objetivos:

Relatar o caso de um paciente com importante hipertrofia gengival desencadeada pelo uso da fenitoína.

Delineamento e Métodos:

Trata-se de relato de caso, com dados obtidos de forma sistemática por meio de entrevista, revisão de prontuário, com registro fotográfico das alterações orais e revisão de literatura.

Resultados:

Paciente do sexo masculino, 19 anos, encaminhado por quadro de perda ponderal de 10 kg, associado a gemência, tosse produtiva e febre. Possui antecedente de paralisia cerebral (acamado desde o nascimento), fazendo uso de carbamazepina, periciazina, risperidona e fenitoína duas vezes ao dia, desde os 6 meses de idade, com relato de crescimento gengival aos 2 anos de idade. Recentemente com relato de maior dificuldade mastigatória secundária às alterações gengivais. Ao exame clínico: emagrecido, com lesões aftóides em mucosa oral, associado a hiperplasia gengival importante, com oclusão dentária parcial, sem sinais flogísticos.

Como condutas iniciais, foi suspensa a fenitoína e iniciado tratamento com fenobarbital, associado a higiene oral com clorexidina a 0,12%. Após 2 meses da suspensão, notou-se diminuição parcial das alterações gengivais e encaminhado para centro de assistência odontológica à pessoa com deficiência para realização de tratamento cirúrgico.

Conclusões/Considerações Finais:

Apesar de alta prevalência de hiperplasia gengival na literatura, trata-se de uma alteração pouco pesquisada no exame clínico, com risco de atraso no diagnóstico e complicações a longo prazo pelo uso continuado, como vista nesse caso. Sugere-se maior divulgação no meio médico e acadêmico dos medicamentos com maior potencial para hiperplasia gengival.

Descritores: fenitoína; hiperplasia gengival.