

Uso da Terapia fotodinâmica antimicrobiana associado ao PerioKIN Hyaluronic 1% gel nas lesões orais em paciente com Síndrome de STEVENS-JOHNSON: Relato de Caso

Élide Maria Nunes Caccelli

São Paulo, Brasil

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Abstrato

Paciente com Síndrome de Stevens-Johnson, apresentando lesões em cavidade oral e lábio, com limitação de abertura de boca, dificuldade mastigatória e dor. Realizado terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) associado ao Perio Kin Hyalurônico diariamente até cicatrização das lesões e sintomatologia dolorosa. Realizado por um período de 10 dias.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Introdução

A síndrome de Stevens-Johnson é um processo agudo raro com taxa de mortalidade de 20%. A síndrome de Stevens-Johnson é uma dermatose reativa que consiste em um eritema multiforme com presença de vesículas e ou bolhas na mucosa (principalmente oral). Sua apresentação mais grave é a necrólise epidérmica tóxica. A causa mais frequente é a hipersensibilidade a múltiplas drogas, seguida de infecções, doenças do tecido conjuntivo e neoplasias. A terapia de fotobiomodulação (TFBM) com laser ou LED tem sido indicada para acelerar o processo de cicatrização de feridas, modular o processo inflamatório e promover a analgesia; sendo considerada uma terapia segura e eficaz para a prevenção e tratamento de diversas alterações bucais. No entanto, quando há a necessidade de uma terapia antimicrobiana, a fonte de luz deve ser associada a um fotossensibilizador e ao oxigênio, para que haja a produção de espécies reativas de oxigênio e morte dos microrganismos. Essa terapia recebe o nome de terapia fotodinâmica antimicrobiana (do inglês, antimicrobial photodynamic therapy - aPDT) e tem sido introduzida de maneira bastante promissora, no ambiente da odontologia hospitalar.

A necessidade de hidratação das lesões e diminuição do risco de infecção local, foi associado o perio Kin Hyalurônico.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Anamnese

Paciente C.M.N.S, 16 anos, transferido de outro serviço ao Hospital Santa Marcelina por suspeita de STEVENS-JOHNSON. Mãe relata que iniciou um quadro de dor abdominal difusa e forte intensidade, hipótese de doença inflamatória intestinal, tratamento proposto SULFASSALAZINA 2 comp de 8/8 horas uso contínuo, prendinisolona por 7 dias, obedecendo desmame da medicação. Após 5 dias de uso da medicação evolui com quadro febril (38°C), associado a prurido em garganta, pigarro, sensação de secreção em orofaringe, ardência e lacrimejamento ocular. Exame físico de admissão presença de edema em face, hiperemia difusa, lesões bolhosas em toda face, presença de crostas em asas nasais amareladas, lábios edemaciados, descamativos com secreção amarelada. Ao exame de orofaringe limitação de abertura de boca por dor 9/10 (Escala analógica visual de dor EVA), lesões em mucosa gengival, palato e língua. Mantido em Unidade de Terapia Intensiva para suporte intensivo e hemodinâmico. Em uso de Metilprednisolona 60mg/dia.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Plano de tratamento

Após avaliação da Equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial, optou-se por realizar Terapia Fotodinâmica antimicrobiana (aPDT), utilizando a associação de Azul de Metileno diluído a 0,01%, com Laser Vermelho 660nm, equipamento utilizado Therapy EC, DMC, Potência 100mW, 6 J por ponto. Orientação quanto a higiene oral e hidratação local com PerioKIN Hyaluronic 1% gel.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Realização do tratamento

Diante do quadro, optou-se por realizar Terapia Fotodinâmica antimicrobiana (aPDT), utilizando a associação de Azul de Metileno diluído a 0,01%, com Laser Vermelho 660nm, equipamento utilizado Therapy EC, DMC, Potência 100mW, 6 J por ponto.

As sessões de aPDT, foram realizadas uma vez ao dia durante 10 dias associado ao uso do PerioKIN Hyaluronic 1% gel 2 x ao dia, após a higiene oral. Observou-se uma melhora progressiva com o tratamento, reduzindo a sintomatologia local e favorecendo o retorno da alimentação via oral, além da melhora na higiene oral. Ao final dos 10 dias, o paciente referia sintomatologia em cavidade oral mensurada em 3/10 (EVA) e realizava abertura bucal completa.

Para auxiliar na cicatrização completa das lesões, foram realizadas 3 sessões de Fotobiomodulação (PBM) 0,5 J pontual. O paciente obteve recuperação total do seu estado de saúde e e lesões recebendo alta hospitalar.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY



(A e B) Avaliação inicial. (C e D) Após 5^o dia de acompanhamento e terapia fotodinâmica antimicrobiana + hidratação com PerioKIN Hyaluronic 1% gel (E-H) Ao final das 10 sessões de aPDT e PerioKIN Hyaluronic 1% paciente já apresenta melhora importante das lesões, diminuição da sintomatologia dolorosa e abertura bucal completa.



Avaliação inicial.



Avaliação inicial.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY



Após 5º dia de acompanhamento e terapia fotodinâmica antimicrobiana e PerioKIN Hyaluronic 1% Gel,



Após 5º dia de acompanhamento e terapia fotodinâmica antimicrobiana e PerioKIN Hyaluronic 1% Gel,



Ao final das 10 sessões de aPDT e uso PerioKIN Hyaluronic 1% G paciente já apresenta melhora importante das lesões, diminuição da sintomatologia dolorosa e abertura bucal completa.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY



Ao final das 10 sessões de aPDT e uso PerioKIN Hyaluronic 1% G paciente já apresenta melhora importante das lesões, diminuição da sintomatologia dolorosa e abertura bucal completa.



Ao final das 10 sessões de aPDT e uso PerioKIN Hyaluronic 1% G paciente já apresenta melhora importante das lesões, diminuição da sintomatologia dolorosa e abertura bucal completa.



Ao final das 10 sessões de aPDT e uso PerioKIN Hyaluronic 1% G paciente já apresenta melhora importante das lesões, diminuição da sintomatologia dolorosa e abertura bucal completa.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Acompanhamento

Paciente retorna após 01 semana de alta hospitalar ao ambulatório, sem alterações da mucosa oral, se apresentam integras, hidratadas e sem sintomatologia dolorosa.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Discussão

Assim como no caso descrito, vários estudos mostram a melhora do tratamento das lesões oral com terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT). O uso do PerioKIN Hyaluronic 1% Gel, contribui para melhor cicatrização tecidual e hidratação, com boa aceitação pela paciente, sem reações adversas.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Conclusão

O uso do PerioKIN Hyaluronic 1% Gel, contribui para melhor cicatrização tecidual e hidratação, com boa aceitação pela paciente, sem reações adversas.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Referências

1. Hamblin MR. Antimicrobial photodynamic inactivation: a bright new technique to kill resistant microbes. *Curr Opin Microbiol.* 2016 Oct;33:67-73. doi: 10.1016/j.mib.2016.06.008. Epub 2016 Jul 13. PMID: 27421070; PMCID: PMC5069151.
2. Simões A, de Freitas PM, Bello-Silva MS, Tunér J, de Paula Eduardo C. Laser phototherapy for Stevens-Johnson syndrome: a case report. *Photomed Laser Surg.* 2011 Jan;29(1):67-9. doi: 10.1089/pho.2009.2671. Epub 2010 Oct 25. PMID: 20973736.
3. Santos DSA, Galvão GS, Ribas PF, Peres MPSM, Franco JB. Photodynamic therapy in the treatment of oral lesions caused by paracoccidiomycosis. *Photodiagnosis Photodyn Ther.* 2022 Mar;37:102648. doi: 10.1016/j.pdpdt.2021.102648. Epub 2021 Nov 22. PMID: 34823032.
4. Rocha AL, Souza AF, Nunes LFM, Cunha NDS, Lanza CRM, Travassos DV, Silva TAD. Treatment of oral manifestations of toxic epidermal necrolysis with low-level laser therapy in a pediatric patient. *Pediatr Dermatol.* 2019 Jan;36(1):e27-e30. doi: 10.1111/pde.13719. Epub 2018 Nov 26. PMID: 30474865.