



LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO MANEJO DE OSTEORRADIONECROSE DOS MAXILARES: RELATO DE CASO

JANIELE DE SOUSA RODRIGUES; AMANDA DOS SANTOS SERAFIM; SÉRVULO DA COSTA RODRIGUES NETO; WALERIA FERRAZ LIMA; THAIS CRISTINA ARAÚJO MOREIRA; THAIS TORRES BARROS DUTRA; JESSA IASHMIN ALCOBAÇA GOMES MACHADO

INTRODUÇÃO: A osteorradionecrose (ORN) dos maxilares é uma complicação grave e debilitante, secundária à radioterapia, definida como a ocorrência de necrose isquêmica de tecido ósseo com perda de cobertura de mucosa e exposição do tecido. Os pacientes geralmente apresentam dor intensa, trismo e infecções associadas, podendo resultar em fraturas ósseas patológicas, especialmente em mandíbula, cujo tratamento é complexo e desafiador. O uso de lasers é uma tecnologia que por meio da fotobiomodulação (FBM) e terapia fotodinâmica (aPDT) tem atuado como coadjuvantes no tratamento desses casos. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente que apresentava ORN grau III em maxila e mandíbula decorrente de radioterapia para câncer de língua, no qual foi utilizado laser de baixa potência. **RELATO DE CASO:** Paciente H.M.C, 73 anos, ex-tabagista, realizou tratamento para câncer de língua (cirurgia + radioterapia) e recidiva em 2018 (cirurgia + radioterapia). Apresentou quadro de osteomielite associada a osteorradionecrose em mandíbula há 4 anos, tratada com antibióticos. Foi encaminhado para tratamento no HU/UFPI-EBSerh apresentando fratura em corpo mandibular à esquerda com drenagem de secreção purulenta em local de presença de raízes residuais dentárias e osteorradionecrose de mandíbula, além de osteorradionecrose em corpo de mandíbula à direita e em maxila, associado trismo severo e dor acentuada. Foi realizada abordagem de desbridamento da fratura e cultura pela buco-maxilo e acompanhamento da odontologia hospitalar com a realização de sessões de aplicação de laser de baixa potência (Laser Duo, MMOptics, São Carlos, SP, Brasil) com potência fixa de 100mW para fotobiomodulação (comprimento de onda 880nm, infravermelho, 2J por ponto nas tábuas ósseas) e terapia fotodinâmica (comprimento de onda 660nm vermelho, 4J) após prévia fotossensibilização com solução de azul de metileno 0,01% por 5 minutos, três vezes por semana até melhora do quadro. **DISCUSSÃO:** O desenvolvimento de ORN pode ocorrer por trauma, infecção ou espontaneamente nos casos em que as doses de radioterapia excedem 50-60 Gy na região dos maxilares, possuindo prognóstico desfavorável em casos avançados. Neste paciente foi optado pela realização de tratamento conservador devido à complexidade e amplitude da exposição óssea. Foi realizada cobertura antibiótica de amplo espectro associada a intervenções cirúrgicas minimamente traumáticas, aPDT e FBM foram realizadas para o tratamento de ORN. A FBM atua no reparo de feridas e ativação do metabolismo ósseo, enquanto a aPDT é capaz de eliminar microrganismos por meio da interação da luz vermelha com o um corante. Os resultados dessas terapias são promissores em diversos estudos por serem minimamente invasivos e capazes promover a cicatrização das lesões e analgesia, contribuindo para melhora da qualidade de vida e estado geral dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O uso de laser de baixa potência como terapia coadjuvante no tratamento de ORN dos maxilares promoveu reparação tecidual, controle do quadro de necrose e infecção, além de melhora dos sintomas relatados pelo paciente.

Palavras-chave: **TERAPIA COM LUZ DE BAIXA INTENSIDADE; TERAPIA FOTODINÂMICA; OSTEORRADIONECROSE; NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO; EQUIPE HOSPITALAR DE ODONTOLOGIA**