Infestação por Miíase em paciente com CEC Labial - Relato de Caso

Autor(res)

Marina Paraluppi
Amanda Maria Da Silva Dos Santos
Lucas Gabriel Mantovani
Audrey Foster Lefort Rocha
Nicoly Do Amaral Machado
Matheus Da Silva Barreto
Ezequiel Ortiz Rosa

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DE SOROCABA

Introdução

Autores: *Amanda Maria da Silva dos SANTOS*, Nicoly do Amaral MACHADO, Matheus da Silva BARRETO, Lucas Gabriel MANTOVANI, Ezequiel Ortiz ROSA, Audrey Foster Lefort ROCHA, Marina PARALUPPI, Faculdade de Odontologia Anhanguera Sorocaba, Sorocaba – São Paulo.

INTRODUÇÃO: A miíases é causada pela presença de larvas de moscas em tecido vivo ou necrosado. Em humanos ocorre mais comumente na pele, nariz, orelha e raramente na cavidade oral, sendo as larvas da espécie Cochliomyia homivorax, popularmente conhecida como mosca varejeira, mais frequentemente encontradas como causadoras. Os fatores predisponentes são relacionados à falta de higienização, presença de ferimentos produzidos por agressões, doenças oncológicas, tecidos necrosados ou secreções, incapacitando a higiene e favorecendo o depósito de ovos pelas moscas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de infestação por míiase em paciente senil, com condições precárias de higiene e com lesões expostas provocadas por câncer de lábio inferior (CEC) prévio.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de infestação por míiase em paciente senil, com condições precárias de higiene e com lesões expostas provocadas por câncer de lábio inferior (CEC) prévio.

Material e Métodos

MÉTODOS: Paciente de 61 anos, sexo masculino, encaminhado ao Conjunto Hospitalar de Sorocaba apresentando infestação por miíase em lábio inferior e fundo de vestíbulo mandibular, com diagnóstico prévio de câncer em lábio inferior, apresentando lesões expostas no local. O tratamento proposto foi o desbridamento de tecido necrótico e remoção das larvas (485 unidades) associado a tratamento medicamentoso com Ivermectina. Abordagem posterior foi realizada para remoção de larvas remanescentes. Paciente seguiu em cuidado conjunto

da CTBMF e da Clínica Médica até a alta hospitalar.

Resultados e Discussão

A miíase é uma infestação causada por larvas de dípteros, sendo raramente observada na cavidade bucal devido às barreiras naturais e aos hábitos de higiene oral da maioria da população. Entretanto, pode ocorrer em indivíduos com condições predisponentes, como higiene bucal precária, doenças sistêmicas debilitantes, presença de feridas abertas, halitose intensa, uso de próteses mal adaptadas ou estado de imunossupressão. Nessas circunstâncias, as larvas encontram um ambiente favorável para sua nutrição e desenvolvimento. O diagnóstico é clínico, realizado pela observação direta das larvas nos tecidos moles acometidos, frequentemente associadas a dor, necrose tecidual e secreção purulenta. O tratamento baseia-se na remoção mecânica completa das larvas, podendo ser complementado com o uso de agentes antiparasitários, como a Ivermectina, que auxilia na eliminação das larvas remanescentes e na prevenção de reinfestação. A abordagem multidisciplinar é essencial, envolvendo cirurgiões-dentistas e médicos, a fim de controlar o quadro infeccioso e restaurar a integridade dos tecidos orais afetados

Conclusão

Considerando que a miíase na cavidade bucal não é tão comum, se faz necessária a discussão de casos, aspectos de diagnóstico e tratamento para os profissionais da saúde que podem se deparar com este tipo de patologia, influenciando positivamente no prognóstico dos casos.

Referências

SIGONA-GIANGRECO, I. A.; GARCÍA, E.; GARCÍA-MORENO, M. A. Et al. Furuncular myiasis: A biting tumor. Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)., v. 37, n. 9, p. 615-616, 2019.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
GRAVEIRU, C.; PEYRON, F. Cutaneous myiasis. Travel Med Infect Dis., v. 16, p. 70-71, 2017.
GARRIDO-COLLIMENERO, C.; RUIZ-VILLAVERDE, R.; PÉREZ-LÓPEZ, I. et al. Furunculoid myiasis. Med Clin (Barc)., v. 146, n. 12, p. 565, 2016.
WOLLINA, U. Myiasis on squamous cell carcinoma of skin. Wien Med Wochenschr., v. 165, n. 3-4, p. 79-82, 2015.
FRANCESCONI, F.; LUPI, O. Myiasis. Clin Microbiol Ver., v. 25, n. 1, p. 79-105, 2012.
LUPI, O.; BELO, J.; CUNHA, P. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento da SBD. 2. Ed. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica, 2012.
MCGRAW, T. A.; TURIANSKY, G. W. Cutaneous myiasis. J Am Acad Dermatol., v. 58, n. 6, p. 907-926, 2008.
BOLOGNIA, J. L.; JORIZZO, J. L.; RAPINI, R. P. Cutaneous myiasis. In: Dermatology. 2. Ed. London: Mosby Elsevier, 2008.
CESTARIN, T. F.; PESSATO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. Tungiasis and myiasis. Clin Dermatol., v. 25, n. 2, p. 158-164, 2007.