



Úlcera Traumática em Assoalho Bucal Associada a Implante Dentário: Relato de Caso

Alessandra Libardi Martinez¹, Carolina dos Santos Padula Ruperez², Andreia Bufalino³, Cláudia Maria Navarro⁴, Túlio Morandin Ferrisse⁵, Elaine Maria Sgavioli Massucato⁶

1,2,3,4,5 e 6- UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP)

Pró-Reitoria de Pós Graduação, Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia, Araraquara.

INTRODUÇÃO:

Estomatite aftosa recorrente (aftas) é a condição ulcerativa mais comum da cavidade oral, com prevalência de até 20% da população.

Úlceras traumáticas (UTs) podem ser **agudas** (autolimitadas, 7–10 dias) ou **crônicas** (persistem >2 semanas, margens elevadas e endurecidas).

Traumas repetitivos por **próteses, implantes, dentes fraturados ou restaurações mal adaptadas** podem causar inflamação crônica e fibrose local.

Aftas menores: <1 cm, curam sem cicatriz.

Aftas maiores: >1 cm, podem persistir até 6 semanas e deixar cicatrizes.

Diagnóstico diferencial: úlceras traumáticas crônicas × carcinoma de células escamosas — só é possível distinguir por **exame histopatológico**.

Objetivo: relatar caso de **úlcera traumática em assoalho bucal associada a implante dentário**.

DESCRIÇÃO DO CASO:

•**Paciente:** feminina, 70 anos, hipertensa, ex-tabagista (>30 anos).

•**Histórico:** “bolha” surgida após cirurgia de implante, evolução de **6 meses**.

•**Exame clínico:**

•Tumefação de **4 cm**, coloração rósea, superfície lisa e endurecida;

•Úlcera única com drenagem purulenta em região de assoalho bucal; (Fig.1)

•Região adjacente ao **implante dentário**. (Fig.2 e 3)

•**Conduta:**

•Antibioticoterapia com **amoxicilina 500 mg 8/8 h × 7 dias**;

•**Clorexidina 0,12% 3×/dia × 7 dias**;

•**Biópsia incisional** → resultado: **úlcera inespecífica**.

•**Evolução:** acompanhamento por **5 meses**, com cicatrização completa e sem recidiva. (Fig. 4 e 5)



Fig. 1 Foto intraoral



Fig. 2 Foto intraoral implante



Fig. 3 Radiografia panorâmica



Fig. 4 Foto pós-operatória

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

•**Úlceras traumáticas crônicas** são comuns em **idosos e usuários de próteses/implantes**, podendo persistir por meses e **simular carcinoma**.

•O **trauma mecânico contínuo** pode induzir fibrose e inflamação crônica, levando a rigidez tecidual — principal achado clínico de alerta.

•**Biópsia é obrigatória** em qualquer lesão ulcerada persistente (>2 semanas), especialmente em **língua e assoalho bucal**, regiões de risco para malignidade.

•O caso confirma a importância de:

•Avaliação clínica minuciosa e eliminação de fatores irritativos;

•Antibiótico e antisséptico local quando indicados;

•Seguimento clínico até completa cicatrização.

•Embora o laudo tenha revelado **úlcera benigna**, a conduta foi essencial para **excluir carcinoma espinocelular**.

•O **diagnóstico precoce** e o **monitoramento rigoroso** são decisivos para o **prognóstico e sucesso do tratamento**.

REFERÊNCIAS:

1. Shah K, Gunderas J, Krishnaswamy G. Aphthous stomatitis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2016 Oct;117(4):341-3.
2. Piemonte E, Lazos J, Belardinelli P, Scocchi D, Brunotto M, Lanfranco-Teixeira H. Oral cancer associated with chronic mechanical irritation of the oral mucosa. *Medicina Oral Patologia Oral y Cirugía Bucal*. 2018.
3. Regard JA, Solubba JJ, Jordan RCK. *Oral Pathology : Clinical Pathologic Correlations*. St. Louis: Elsevier; Cop; 2012.
4. Piemonte E, Lazos J. Evidence for chronic mechanical irritation as a causative factor in oral cancer: application of Bradford Hill criteria. *Translational Research in Oral Oncology*. 2018 Jan 1;3-2057178X1879103.
5. Panta P. Oral squamous cell carcinoma due to chronic mechanical irritation. *Oral Oncology*. 2021 Dec;123:105616.
6. Randall DA, Wilson Westmark NL, Neville BW. Common Oral Lesions. *American Family Physician* [Internet]. 2022 Apr 1;105(4):369-76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35426641/>
7. Misra SR, Banerjee A, Das R. Traumatic ulcer, TUGSE and malignant ulcer on lateral tongue: A trio of similar clinical entities confounding the oral diagnostic. *Oral Oncology*. 2022 Feb;125:105679.

Agradecimentos: