



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>

## PCCL-012

### **Miíase intraoral em paciente portador de HIV e de seqüela de neurotoxoplasmose tratado com Ivermectina.**

Tonini KR, Oliva AH, Puttini IO, Santos GM, Pires WR, Faverani LP, Magro Filho O, Garcia Júnior IR

A miíase é definida como uma condição patológica em que as larvas de dípteros são alojadas em hospedeiro causando uma infestação que se alimenta de tecido vivo ou morto durante um certo período dentro do hospedeiro e se desenvolve como parasita. Em humanos, dentre os locais de acometimento, pode-se observar mais comumente em superfícies externas como em ferimentos em pele, olhos e orelhas e mais raramente na cavidade bucal, por ser uma região de pouca exposição ao meio ambiente. A etiologia da miíase oral está geralmente relacionada a fatores locais, como a má higiene bucal, a doença periodontal, a incompetência labial e fatores sistêmicos como déficits neurológicos. O objetivo deste trabalho é relatar uma abordagem conservadora de miíase oral em um paciente portador de HIV e seqüela de neurotoxoplasmose. Paciente do sexo masculino, 32 anos, atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no Pronto-Socorro do Hospital da Santa Casa de Araçatuba, portador de HIV, herpes ocular e com seqüela de neurotoxoplasmose apresentando limitações neuromusculares e cognitiva, não contactuante, utilizando-se de sonda enteral para alimentação. Ao exame intrabucal, foi constatada a presença de úlcera palatina com infestação de larvas, caracterizando miíase intrabucal. O paciente já fazia o uso de coquetel antirretroviral, clindamicina e aciclovir. Ao exame tomográfico sugere-se região hipodensa apenas em mucosa de palato o que pode sugerir que a infiltração da lesão limitava-se à tecido mole. O tratamento proposto, visto a condição sistêmica do paciente, foi internação do paciente e administração de ivermectina 12mg (Ivermectina) de 12/12 horas através da sonda nasoenteral e antibióticoterapia (Cefalotina 500mg e Metronidazol 250mg) de 8/8 horas. Ao final do terceiro dia da abordagem, já havia total regressão do quadro de miíase e melhora no aspecto da úlcera. Conclui-se que em pacientes com limitações sistêmicas, abordagem conservadora sistêmica pode ser efetiva.

**Descritores:** Miíase; Ivermectina; Toxoplasmose.