

Ferimento cortocontuso infectado em língua: relato de caso

Karyne Cristina Gomes, Thiago Machado, Ciro Borges Duailibe de Jesus, Pedro Henrique Ferreira, Cassio Messias Beija-Flor Figueiredo, Laís Sara Egas Muniz Barreto Valle, Andre Hergesel de Oliva, Andre Luis Fabris da Silva

A microbiota bucal humana possui cerca de 500 espécies diferentes de microrganismos, quando em condições de homeostasia essas espécies vivem em competição harmônica sem que exista uma espécie em cuja prevalência suplante as demais, essa se denomina microbiota indígena. A condição de homeostase é dependente do funcionamento correto do sistema imunológico, além de hábitos saudáveis de higiene e ausência de vícios, como etilismo, tabagismo, etc. Isto posto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de mordedura e ferimento corto-contuso em língua decorrente de trauma causado por acidente moto-ciclístico, associado à complicação posterior de infecção agravada pela falta de higiene e sutura insatisfatória. Paciente VH, 51 anos, residente na cidade de Birigui-SP, vítima de acidente de trânsito, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Unesp apresentando ferimento dermoabrasivo em lábio superior direito e FCC em língua decorrente de mordedura já suturada, tendo decorrido 15 dias do ocorrido. O mesmo apresentava áreas de pseudomembrana removida por raspagem amarelo-esbranquiçadas por toda a mucosa bucal, apresentava as bordas da ferida em língua com tecidos enegrecidos e fétidos, condição compatível com colonização por cândida e necrose do tecido lingual. Após anamnese rigorosa paciente relata ser etilista severo, não ter o hábito de higienizar a boca e não ter tomado os remédios prescritos para ele após primeira sutura em língua. Como conduta foi feita a internação para cobertura e terapia medicamentosa, cirurgia para debridamento de tecidos necróticos e nova sutura por planos da ferida. Paciente após nova intervenção demonstrou-se colaborativo, após 48h de cirurgia recebeu alta. Em seu retorno de 7 dias apresentou higiene deficiente, contudo o processo cicatricial ocorrendo dentro do esperado, onde foi novamente orientado sobre a importância da higiene, após 60 dias apresentou mobilidade lingual levemente alterada, sem alterações fonéticas e higiene satisfatória. O adequado manejo do paciente passa não só pelo bom diagnóstico, mas também pelo respeito à técnica, contudo a colaboração do paciente é o ponto principal no elo da corrente terapêutica, sendo fundamental para o sucesso ou insucesso podendo levar a sequelas das mais variadas intensidades quando o paciente não respeita as orientações e se mostra pouco colaborativo.