

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM16-186) - ANGINA BOLHOSA HEMORRÁGICA- RECONHECER PARA TRANQUILIZAR

Catarina Matos¹; Ana Rita Ferreira²; Natália Simões¹; Liliana Mota³

1 - USF D.Diniz; 2 - USF Santiago; 3 - USF Amanhecer

ENQUADRAMENTO- A Angina bolhosa hemorrágica (ABH) é um distúrbio recorrente caracterizado pelo surgimento de vesículas de sangue na mucosa oral, mais frequentemente no palato mole. Apesar de a etiologia ser, ainda, desconhecida, muitos pacientes apresentam história de trauma na mucosa oral ou fatores sistêmicos como hipertensão arterial, sendo a maior prevalência em indivíduos adultos. Em geral, as vesículas drenam espontaneamente, sem necessidade de intervenção cirúrgica.

DESCRIÇÃO DO CASO- Doente do sexo masculino, 56 anos, caucasiano, casado, mecânico, família nuclear. Antecedentes pessoais de hipertensão arterial, dislipidemia, excesso de peso e fibrilhação auricular. Medicado com lisinopril 20 mg + amlodipina 10 mg 1 id, sinvastatina 20 mg 1id, varfarina sódica 5 mg 1-3/4 alternadamente. Hábitos alcoólicos de 24 g/dia, sem hábitos tabágicos. Antecedentes familiares de hipertensão arterial e acidente vascular cerebral.

Utente recorreu a 17/08/2015 à consulta aberta da USF D. Diniz por apresentar bolha eritematosa na mucosa oral há um dia, com sensação de aumento de volume nas últimas horas. Ao exame objetivo apresentava vesícula única localizada no palato mole, com características aparentemente hemorrágicas sem outras alterações; apirético; tensão arterial- 136/76 mmHg; sem outras lesões semelhantes. Por ser um doente hipocoagulado foi encaminhado para o serviço de urgência. Teve alta no dia 17/08/2015 por não apresentar alterações analíticas e tendo sido encaminhado para a consulta urgente de Dermatologia do hospital de referência.

A 21/08/2015 recorreu à consulta de dermatologia, tendo sido diagnosticado com ABH e encaminhado para o MF (Médico de Família).

Recorreu novamente a 24/09/2015 à consulta aberta da USF D. Diniz por recorrência de vesícula bolhosa na mucosa oral. Ao exame objetivo a localização era semelhante, tendo sido explicado ao utente a benignidade do caso e aconselhada a desinfecção bucal e ingestão de alimentos moles enquanto persistência da lesão.

DISCUSSÃO- Apesar de a ABH ser uma patologia benigna, auto-limitada e com uma terapêutica apenas de suporte é necessário reconhecê-la de forma a evitar exames complementares desnecessários e criando ansiedade nos doentes. O papel dos cuidados de saúde primários é essencial, visto ser uma patologia recorrente, sendo necessária a tranquilização do utente e recomendações higieno-dietéticas.