

Eritema Migratório em Ventre de Língua

- Victor Hugo Barbosa de Oliveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Millena Luiza Vaz da Silveira - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Maria Luíza Alves Amorim - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Antônio Afonso Sommer - Doutor em Ortodontia e docente (UNIPAM).

Introdução: Eritema migratório (EM) é o nome que se dá à condição benigna que acomete a cavidade bucal, ocorrendo em 1% a 3% da população em geral, que clinicamente se manifesta como lesões dispersas, na maioria dos casos nos dois terços anteriores da superfície dorsal lingual. Essas lesões se apresentam como múltiplas zonas bem demarcadas, eritematosas, determinadas por atrofia das papilas filiformes. Devido à perda de estrutura queratinizada, é possível notar a coloração avermelhada em dorso de língua, sendo também comum a superfície lingual se apresentar lisa. Pode estar presente sensibilidade a alimentos ácidos, quentes e picantes. As lesões surgem e regredem dentro de poucas semanas e, então, se desenvolvem em outras áreas, definindo um aspecto similar a mapas geográficos migrantes. As lesões têm início como uma pequena placa branca que, em seguida, em seu centro, desenvolve um halo eritematoso, aumentando de dentro para fora, empurrando as bordas. Com menor frequência, o eritema migratório atinge outras áreas que não a língua, como as mucosas jugal, labial, do assoalho bucal ou do palato mole. O diagnóstico é clínico. **Relato de caso clínico:** Paciente A.B.S.S, gênero feminino, seis anos, melanoderma, sem alterações sistêmicas relatadas pela mãe, compareceu ao Centro Clínico Odontológico do Unipam (CCO) para atendimento odontológico. O exame clínico intraoral revelou lesões eritematosas circundadas por halos esbranquiçados e discretamente elevados no ventre da língua. A paciente não se queixava de sintomatologia dolorosa e nem sensibilidade durante o consumo de alimentos ácidos, quentes ou picantes. As lesões observadas se mostraram compatíveis com EM. A paciente apresentava ainda Hipomineralização Molar Incisivo (HMI), afetando o primeiro molar permanente inferior esquerdo, e manchas enegrecidas nas faces lingual e palatina dos dentes, em virtude da colonização de bactérias cromófilas. **Discussão:** A etiologia do EM ainda é desconhecida, mas a literatura admite estar associada a estresse, alergias e até como manifestação precoce de psoríase. Nenhuma dessas condições foi relatada na entrevista clínica. Da mesma forma, nenhuma relação de EM com HMI ou com bactérias cromófilas foi encontrada na literatura. Quanto à localização, o dorso da língua é clássico, até por se tratar de área coberta de papilas queratinizadas, exatamente as que se perdem no EM. A paciente apresentava lesões características de EM, halo eritematoso bem circunscrito, branco-amarelado, com bordas tortuosas e irregulares, porém, o que chamou a atenção foi a localização atípica das lesões, exclusivamente no ventre lingual, uma área de mucosa de revestimento, não queratinizada. Essa localização também pode explicar a ausência de sensibilidade a substâncias ácidas, quentes ou picantes, uma vez que goza de certa proteção da ação direta desses agentes irritantes. **Conclusão:** A alteração observada em ventre de língua durante exame clínico intraoral da paciente se trata de EM, entretanto, manifestado em região pouco comum. Estudos adicionais são recomendáveis para verificar eventual relação do EM com outras afecções, como HMI ou manchas enegrecidas por bactérias cromófilas, por exemplo.