



Candidose pseudomembranosa:

- **Definição:** É a forma mais comum da infecção oral (primária) pelo fungo *Candida albicans*, denominada de candidíase ou candidose oral.
- **Aspecto clínico:** Popularmente conhecida como “sapinho”, a candidose pseudomembranosa é caracterizada pela presença de placas brancas aderentes à mucosa oral, que lembram leite coalhado. A mucosa subjacente pode estar normal ou eritematosa. Essa condição pode ser iniciada pela exposição do paciente a antibióticos de amplo espectro ou em indivíduos imunodeprimidos. Os sintomas geralmente são leves e consistem em sensação de queimação da mucosa ou gosto desagradável na boca, descrito variavelmente como amargo ou salgado.



Figura 1 (Clínica de Estomatologia da Unioeste – Cascavel/PR): Candidose pseudomembranosa com aspecto esbranquiçado, bordas irregulares, limites definidos, superfície rugosa, localizada em mucosa jugal direita.

- **Epidemiologia:** A *C. albicans* pode ser um componente normal da microbiota bucal e 30 a 35% das pessoas simplesmente possuem os microrganismos em suas bocas, sem evidência clínica de infecção. Entretanto, a infecção por cândida pode variar desde o leve envolvimento da superfície mucosa, observada na maioria dos pacientes, à uma doença fatal quando disseminada em pacientes gravemente *imunodeprimidos*¹. Outros fatores predisponentes são estresse, aparelhos ortodônticos e protéticos, mudanças de hábitos alimentares, tabagismo, higiene bucal precária, hipossalivação, HIV, pacientes hospitalizados (alterações sistêmicas, medicação intensiva e prolongada), radioterapia, quimioterapia e doenças sistêmicas (como a diabetes melito).
- **Etiologia:** Infecção normalmente oportunista pelo fungo *C. albicans*.
- **Características histopatológicas:** As hifas de *C. albicans* e leveduras podem ser identificadas pelo método de coloração com ácido periódico de Schiff (PAS), que cora os carboidratos existentes em abundância na parede celular dos fungos. Frequentemente, as hifas são acompanhadas por um número variável de leveduras, células epiteliais escamosas descamadas, fragmentos de tecido necrótico e células inflamatórias. Comumente é observado aumento da espessura de paraceratina na superfície da lesão e alongamento das papilas epiteliais. Caracteristicamente, o infiltrado inflamatório crônico é visto no tecido conjuntivo logo abaixo do epitélio infectado, as pequenas coleções de *neutrófilos*² são identificadas na camada de paraceratina e a camada de célula espinhosa próxima aos microrganismos.
- **Características radiográficas:** Não apresenta.
- **Diagnóstico:** É feito pelos sinais clínicos (normalmente), biópsia ou exame de citologia esfoliativa. Estas placas podem ser removidas pela raspagem com um abaixador de língua ou pela fricção com uma compressa de gaze seca.
- **Diagnóstico diferencial:** Leucoplasia, líquen plano, variações da candidose, sífilis secundária, difteria.
- **Manejo e tratamento:** A primeira escolha é o antifúngico e antimicótico Nistatina 100.000 UI, suspensão oral, pastilha ou gel. Os cremes de Clotrimazol e Itraconazol também são eficazes.
- **Prognóstico:** Bom. Normalmente a condição se resolve com terapia antifúngica. Se a infecção recorrer após o tratamento, pode ser necessária uma investigação meticulosa dos fatores que possam predispor a candidose, como a imunossupressão. Apenas em pacientes mais gravemente comprometidos a candidose provoca doença profundamente invasiva.

1 *Imunodeprimidos:* Imunodeficiência é uma desordem do sistema imunológico, caracterizada pela incapacidade de se estabelecer uma imunidade efetiva e uma resposta ao desafio dos antígenos.

2 *Neutrófilos:* Leucócitos polimorfonucleares (PMN) que fazem parte do sistema imunitário do corpo humano.

- **Referências:**

1. NEVILLE, B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. Clínica de Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
3. Laboratório de Histopatologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
4. SIMÕES, Ricardo Jorge; FONSECA, Patrícia; FIGUEIRAL, Maria Helena. **Infecções por *Candida spp.* na Cavidade Oral**. *Odontologia Clínico-Científica* (Online), v. 12, n. 1, p. 19-22, 2013.
5. STRAMANDINOLI, Roberta Targa et al. **Prevalência de candidose bucal em pacientes hospitalizados e avaliação dos fatores de risco**. *RSBO* (Online), v. 7, n. 1, p. 66-72, 2010.

Autoria:

Profª. DDs. PhD. Iris Sawazaki

Profª. DDs. PhD. Rosana da Silva Berticelli

Larissa Coelho Pires

Isabela Mangue Popiolek