

USO DE ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO DA PAREDE ANTERIOR DO SEIO MAXILAR NO MANEJO DA FÍSTULA OROANTRAL

Maria das Graças Duarte de Andrade Neta, Mayara Barros da Cruz Brito, José Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filho, Julierme Ferreira Rocha, Diego Dantas Moreira de Paiva, Eduardo Dias Ribeiro, José Murilo Bernardo Neto
mariamoorais7@gmail.com

Introdução: A comunicação bucosinusal (OAF) pode ser definida como uma quebra na continuidade entre o seio maxilar e a cavidade oral, devido a falhas no processo de reparo ósseo. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é reportar um caso clínico descrevendo a técnica do uso de enxerto ósseo autógeno da parede anterior do seio maxilar para o fechamento do OAF. **Relato do caso clínico:** Paciente gênero feminino 41 anos, ASA I, compareceu a clínica escola de odontologia da universidade federal de campina grande, relatando queixa de dor moderada em terço médio de hemiface esquerda e extravasamento de líquidos pela narina durante as refeições. Foi realizado um retalho na crista óssea e tuberosidade maxilar até a região do defeito, onde uma incisão relaxante anterior, expondo a área da fístula e a parede anterior do seio maxilar. Com isso, foi realizada fistulectomia. O defeito ósseo tinha o tamanho de 8 mm. O enxerto ósseo de tamanho compatível com o defeito. Foi retirado por uma peça de mão acoplado à broca cirúrgica de carboneto nº 6 e irrigação abundante com solução salina a 0,9%. A integridade da membrana do seio maxilar foi mantida. Para a remoção completa do enxerto utilizou-se cinzel curvo de Wagner. O enxerto ósseo foi estabilizado na área do defeito pela placa de titânio com quatro parafusos de 5mm. A sutura com pontos simples foi realizada com fio absorvível (Vicryl 4-0, Poliglactina 910). As suturas foram retiradas no pós-operatório de 10 dias e o paciente não apresentou complicações pós-operatória. A paciente foi acompanhada por 5 anos em que permaneceu sem queixas clínicas. **Conclusão:** A técnica descrita é relativamente simples, oferecendo resultado satisfatório, com o mínimo de desconforto para o paciente e tempo cirúrgico reduzido.