



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

GradO-007

Reconstrução de assoalho orbital com enxerto autógeno de cartilagem auricular

Maurício Fabiano **PEREIRA**, Murilo Moura **OLIVEIRA**, Danilo Chizzolini **MASOCATTO**, Ellen Cristina **GAETTI-JARDIM**, Jose Carlos Garcia de **MENDONÇA**, Elerson **GAETTI-JARDIM JUNIOR**

Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-UFMS, Campos Grande – MS, Brasil

Defeitos estéticos e funcionais são frequentes quando tal comorbidade é negligenciada ou tratada inadequadamente. Dependendo do defeito, uma abordagem cirúrgica pode ser necessária. A seleção do material para reconstrução está relacionada a fatores, como o tamanho do defeito, paredes envolvidas, adaptação dos contornos internos, restauração do volume apropriado, tempo decorrido do trauma e experiência do cirurgião. Os enxertos autógenos tem sido a preferência de grande parte dos cirurgiões. Dentre os enxertos autógenos mais utilizados, a cartilagem auricular configura-se como um tecido hipovascularizado e requer assim pouca perfusão sanguínea, o que significa menor índice de reabsorção quando comparada ao enxerto de osso autógeno. Com base nisto, uma revisão de literatura e um relato de caso clínico foram realizados, elucidando a problemática do manejo de tais fraturas. O relato de caso foi de um paciente vítima de acidente motociclístico, submetido à reconstrução de assoalho orbital com enxerto de cartilagem auricular, em uma fratura *blow-out*. Os enxertos autógenos de cartilagem auricular agregam tanto as vantagens dos enxertos ósseo autógenos como dos materiais aloplásticos. Sua adaptação, maleabilidade e facilidade de conformação ao leito receptor em menor tempo cirúrgico equiparam-se aos materiais aloplásticos, e se mostram melhores que os enxertos ósseos autógenos, pois além de serem biocompatíveis, resistentes à infecção e à migração, características inerentes aos enxertos autógenos, os de cartilagem possuem menor morbidade cirúrgica, por não necessitarem de osteotomias e nem da obrigatoriedade de fixação, como ocorre com os enxertos ósseos.

Descritores: Fraturas Orbitárias; Sobrevivência de Enxerto; Cartilagem da Orelha.