



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>

OCCL-060

Tratamento cirúrgico tardio de fratura mandibular desfavorável. Relato de caso

Fernandes GC, Momesso GAC, Polo TOB, dos Santos GM, de Lima VN, Fabris ALS, Garcia-Júnior IR, Faverani LP

Área: Cirurgia

Fraturas faciais não são caracterizadas como emergência hospitalar, no entanto sua resolução deve ocorrer o mais rápido possível, devido aos riscos de infecção e pseudoartrose. Após quinze dias de fratura, considera-se um tratamento tardio, gerando maiores dificuldades para a redução e fixação. Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de paciente do gênero masculino, 52 anos, melanoderma, procurou a equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial queixando-se de dor em região mandibular. Relatou ser vítima de acidente doméstico com queda da própria altura, decorrendo em trauma facial há um mês. Após o exame clínico e avaliação da tomografia computadorizada dos seios da face, foi possível observar presença de fratura de corpo mandibular à esquerda com presença de fragmento ósseo. O paciente foi submetido à anestesia geral, realizado o acesso cirúrgico submandibular de Risdon, divulsão dos planos musculares até a exposição da fratura. Foi necessária a realização de curetagem e debridamento entre os cotos ósseos fraturados devido à formação de tecido de granulação decorrente do tratamento tardio. Realizou-se a remoção do fragmento ósseo, redução da fratura e interposição do fragmento, utilizado como enxerto em região de “gap”. Optou-se pela osteossíntese da fratura utilizando placas e parafusos do sistema 2.0mm em região de zona de tensão e sistema 2.4mm em região de zona de compressão. Ao fim da cirurgia, os planos foram reposicionados e suturados. Após dois meses de acompanhamento pós-operatório, o paciente encontra-se bem, sem sinais ou sintomas de infecção. Dessa forma, podemos concluir que fraturas faciais devem ser tratadas o mais rápido possível, prevenindo o surgimento de infecções, pseudoartroses, bem como diminuindo as limitações ou intercorrências durante o período transoperatório.

Descritores: Fixação Interna de Fraturas; Pseudoartrose; Mandíbula.