



ENXERTO ÓSSEO MICROVASCULARIZADO NA RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Fernanda Wanessa Lima Moraes, Julia Maria Ferro de Carvalho, Thaysi Torquato de Sousa, Airton Vieira Leite Segundo

wanessa.mooraes@hotmail.com

Universidade Maurício de Nassau, UNINASSAU, Caruaru-PE

Categoria: Relato de caso

Introdução: Os defeitos mandibulares podem ser causados por uma variedade de fatores. Nesses casos, a reconstrução óssea, por meio de enxertos, pode ser uma alternativa viável para o tratamento desses defeitos. Os enxertos utilizados nas reconstruções mandibulares podem ser microvascularizados, que possuem uma vascularização adicional. Este trabalho relata um caso de reconstrução mandibular com uso do enxerto microvascularizado de crista ilíaca em paciente portador de ameloblastoma submetido a ressecção óssea extensa. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 43 anos de idade, queixa-se de "crescimento da mandíbula" com aproximadamente 5 anos de evolução. Ao exame físico, observou-se assimetria facial, lesão em corpo mandibular direito, firme, endurecida, sem alteração na coloração da mucosa, e assintomática à palpação. Na radiografia, observou-se imagem radiolúcida em corpo e ângulo mandibular. A biópsia acusou de ameloblastoma multicístico. O planejamento cirúrgico foi de ressecção parcial de mandíbula com margem de segurança 1cm, seguida de reconstrução imediata com placa e enxerto ósseo microvascularizado de crista ilíaca. O acesso cirúrgico foi o submandibular estendido, no qual foi realizada a ligadura da artéria e veia facial, com o objetivo de receber a anastomose. Após exposição do tumor, realizou-se a ressecção mandibular com serra recíprocante, fixação dos cotos com placa de reconstrução do sistema 2.4mm e sutura intrabucal. O enxerto ósseo foi obtido, incluindo a artéria e veia circunflexa profunda, o qual foi posicionado no defeito ósseo, fixado com parafuso e realizada a anastomose com a artéria e veia facial, seguida pela sutura por planos. No 7º dia de pós-operatório, o paciente apresentava discreto quadro doloroso na região doadora (ilíaco). Ele está sendo acompanhado há 2 anos, sem sinais de recidiva. **Considerações finais:** O enxerto microvascularizado de crista ilíaca é viável para os casos de grandes defeitos ósseos, além de permitir reabilitações dentárias posteriores com menor taxa de insucesso. Esse procedimento requer tratamento multidisciplinar, conhecimento detalhado pelo cirurgião buco maxilo facial das técnicas cirúrgicas e suas possíveis complicações. O caso apresentado mostra o sucesso dessa técnica para reconstruções mandibulares.

Descritores: Enxerto Ósseo; Reconstrução; Mandíbula.