



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

## **AMPLA EXPOSIÇÃO COMO CHAVE DO SUCESSO NA REDUÇÃO ANATÔMICA DE FRATURA BILATERAL EM EDÊNTULOS**

TOLEDO, P. C. (UNIFRAN - UNIVERSIDADE DE FRANCA - SP); SILVA, L. P. C. (UNIFRAN Universidade de Franca); BONARDI, J. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SILVA, E. R. (USP - Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto); PEREIRA, R. D. S. (UNESP Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SILVA, J. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); REIS, E. N. R. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); VIEIRA, E. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

**Tema:** Clínica Odontológica

Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de fratura mandibular bilateral em pacientes edêntulos, tratados com sucesso através de amplo acesso cirúrgico, fixação da fratura e estabilização dos cotos, constatando que a boa visibilidade dos cotos ósseos é o ponto crucial para a redução anatômica.

Pacientes, ambos do sexo masculino compareceram ao ambulatório com queixa de assimetria facial. Paciente A, 66 anos, relatou queda de própria altura há dois meses, quando foi tratado cirurgicamente. Paciente B, 58 anos, relatou ter sofrido agressão física há 8 dias. Durante o exame clínico do paciente A, notou-se uma pequena cicatriz de acesso cirúrgico do lado esquerdo, e uma cicatriz de acesso cirúrgico de tamanho limitado do lado direito. No exame de imagem notou-se uma placa de fixação com o posicionamento inadequado em região de fratura corpo mandibular esquerdo, um gap acentuado relacionado a esta placa, e uma placa de fixação do lado direito com adaptação também inadequada dos cotos ósseos da fratura de corpo mandibular direito. O paciente B em seu exame clínico relatou queixas algícas, notou-se mobilidade anormal em região de corpo mandibular bilateral e hequimose sublingual.

O tratamento preconizado para ambos os casos foi de tratamento cirúrgico sob anestesia geral, redução das fraturas, e fixação através de um acesso transcervical. No pós-operatório de 6 meses, ambos os pacientes compareceram sem queixas algícas com correção da assimetria facial e sem mobilidade nas regiões de fraturas. Mediante a estes casos e da literatura estudada, podemos concluir que, para os casos onde os pacientes possuem um edentulismo impedindo a referência oclusal, é necessário um amplo acesso cirúrgico nas regiões de fraturas para prevenir fixações inadequadas.

**Descritores:** Fratura de Mandíbula; Mandíbula; Fixação Rígida.