



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

## **FRATURA PANFACIAL EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. RELATO DE CASO**

RIBEIRO, S. J. O. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); HADAD, H. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); CAPALBO DA SILVA, R. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); TEIXEIRA COLOMBO, L. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); PIQUERA SANTOS, A. F. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); MACHADO, T. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); BONARDI, J. P. (OUTRAS - Outras instituições não elencadas); ÁVILA SOUZA, F. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

**Tema:** Clínica Odontológica

Fraturas panfaciais acometem simultaneamente mandíbula, maxila e complexo zigomático estando usualmente associadas às fraturas naso-orbita-etmoidais (NOE) além do seio frontal, causando prejuízo dos pilares de sustentação. Essas fraturas estão associadas a traumas de alto impacto como agressões, acidentes automobilísticos e projéteis de arma de fogo. O tratamento dessas fraturas é considerado complexo, pois há pouco arcabouço ósseo estável para a redução das fraturas e restabelecimento de continuidade óssea. Esse trabalho objetiva relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 43 anos, vítima de acidente automobilístico que deu entrada na Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba, SP com fratura panfacial envolvendo região NOE, complexo zigomático-maxilar (CZM), parassínfise e côndilo. Tratamento aberto foi realizado na região de CZM e parassínfise e tratamento conservado com elasticoterapia foi estabelecido para côndilo no pós-operatório. O tratamento cirúrgico foi realizado sob anestesia geral, com intubação naso traqueal. Foi realizado blefarorrafia. Para acesso do CZM e NOE foi utilizado incisão dermioperiosteal em região fronto-zigomática direita, incisão em fundo de fórnix maxilar direito e incisão na região infraorbitária direita. A redução do Zigoma foi estabelecida com parafuso de BIRD, foi realizada a fixação da região fronto-zigomática, infra-orbital, pilar canino e pilar zigomático com placas do sistema 1.5. Foi estabelecido o bloqueio maxilo-mandibular, estabelecido incisão vestibular mandibular em parassínfise direita para fixação da parassínfise com placas do sistema 1.5 e 2.0. Os retalhos foram reposicionados e suturados por camadas, sendo os intra-buciais com vycril 4-0 e extra-bucal com nylon 5-0. Cirurgia ocorreu sem intercorrências ou complicações. Concluímos que, uma abordagem correta e precisa é essencial para restabelecer forma e função. Paciente apresenta quatro meses de pós-operatório com boa evolução e sem queixas.

**Descritores:** Trauma; Fratura; Técnicas; Fixação.