



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

TRATAMENTO DE FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO-MAXILAR E FRONTAL EM VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - RELATO DE CASO

FLUMIAN, B. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); HADAD, H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SILVA, R. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); COLOMBO, L. T. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SANTOS, A. F. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MACHADO, T. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MOMESSO, G. A. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SOUZA, F. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

Atualmente, o trauma facial é uma preocupação em saúde pública devido ao seu impacto na qualidade de vida do paciente. As fraturas do osso zigomático são bastante frequentes, sendo a causa mais frequente os acidentes automobilísticos. Já as fraturas do frontal são raras, pois se trata de um osso denso, protegido por uma forte musculatura, necessitando de um alto impacto para causar sua injúria. O tratamento cirúrgico deve visar evitar complicações futuras e restaurar a estética do paciente. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 58 anos, vítima de acidente automobilístico com trauma em face, fratura em complexo zigomático-facial (CZM), órbita esquerda e frontal. Foi escolhido tratamento cirúrgico para fixação das fraturas em centro cirúrgico com intubação naso traqueal. Foi realizado blefarorrafia. Para acesso do CZM e frontal, foram utilizadas: incisão dermioperiosteal em região fronto-zigomática esquerda, incisão em fundo de fórnix maxilar esquerdo e incisão na região infra-orbitária esquerda. A redução do osso zigomático foi feita com parafuso de bird. Foi realizada a fixação da fratura em região fronto-zigomática com placas do sistema 1.5 e 2.0, já na região de pilar zigomático foi utilizado placas do sistema 2.0. Os retalhos foram reposicionados e suturados por camadas, sendo os intra-bucais com vycril 4-0 e extra-bucal com nylon 5-0. A cirurgia ocorreu sem intercorrências ou complicações.

Descritores: Trauma; Fratura; Técnicas; Fixação.