

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA PARCIAL DE MANDÍBULA: relato de caso

José Thomas Azevedo de Queiroz¹

Viviane de Albuquerque Azevedo Salvador²

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva³

Marcela Côrte Real Fernandes⁴

Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo⁵

Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁶

1 INTRODUÇÃO

A fratura de mandíbula ocupa o segundo lugar entre as fraturas dos ossos da face, com incidência em torno de 38%, sendo ocasionadas principalmente por acidentes automobilísticos. Ela pode levar a deformidades, por deslocamentos ou perdas ósseas, com alterações de oclusão dentária ou da articulação temporomandibular (ATM).

2 OBJETIVOS

O presente trabalho tem o objetivo de relatar o tratamento cirúrgico de uma fratura alveolo-dentária.

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Universitário FACOL. E-mail: j.thomasazevedo@gmail.com;

² Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro Universitário FACOL. E-mail: vivianealq@gmail.com.

³ Acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Universitário FACOL. E-mail: patricia_paiva1613@hotmail.com;

⁴ Mestranda em Clínica Integral pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: marcela.cortereal@gmail.com.

⁵ Médico da Sociedade Sulina Divina Providência; Médico da Fundação de Saúde Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul. E-mail: rodrigoayres@msn.com.

⁶ Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucal Maxilo Facial pela Universidade Federal de Pernambuco e Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário FACOL. E-mail: revamelo@yahoo.com.

3 RELATO DE CASO

Paciente gênero masculino, 37 anos de idade, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da UFPE relatando que foi vítima de agressão física. Ao exame clínico apresentou mordida aberta anterior, ferimento contuso na região de lábio inferior e mobilidade nos elementos dentários anteriores inferiores. Ao exame de imagem apresentou fratura parcial de mandíbula. O tratamento cirúrgico, realizado sob anestesia geral, baseou-se na redução cruenta da fratura alvéolo dentária com estabilização do fragmento por meio de bloqueio maxilo-mandibular, com barra de Erich e fios de aço. O acompanhamento do paciente se deu com 7, 15, 30, 60 e 90 dias onde foi observado a restauração da oclusão anterior do paciente, com um resultado estético e funcional dentro dos padrões de normalidade.

4 DISCUSSÃO

Quando as fraturas não recebem tratamentos ou quando são tratadas da maneira incorreta, podem desenvolver sequelas graves, prejudicando a mastigação, fonação e deglutição, acometendo também a função e a estética. Os sinais e sintomas mais comuns são: sensibilidade intensa à palpação, dor, trismo de leve a severo, edema, hematoma, sialorreia, assimetria facial, crepitação óssea e alteração da oclusão. O tratamento para a fratura de mandíbula pode ser conservador ou cirúrgico. Dentre as opções terapêuticas a redução aberta é recomendada quando é impossível alcançar a oclusão pré-traumática adequada por redução fechada e em casos onde a terapia conservadora não foi eficaz. Porém a escolha do tratamento deve-se basear no diagnóstico e na avaliação clínica, aliados ao bom senso do profissional e individualização de cada caso.

5 CONCLUSÃO

Portanto, um prognóstico positivo deve-se levar em consideração o nível de comprometimento das estruturas envolvidas no trauma, da fase de desenvolvimento e o período decorrido do acidente até assistência a vítima.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A. B.; TRENT, R. B.; ELLIS, A. *Population-based analysis of 10.766 hospitalizations for mandibular fractures in California*. **J Trauma**, v. 45, p. 1084-7, 1993.
- BARROS, J. J.; SOUZA, L. C. M. **Traumatismo Buco-Maxilo-Facial**. 2. ed. [S.l.]: Roca, 2007.
- BUSITO, M. J.; SMITH, D. J.; ROBSON, M. C. *Mandibular fractures in an urban trauma center*. **J Trauma**; v. 26, n. 9, p. 826-9.
- FERNANDEZ, R. *et al.* *A three-dimensional numerical simulation of mandible fracture reduction with screwed miniplates*. **J Biomechanics**, v. 36, p. 329-37, 2003.
- FILHO, A. F. *et al.* Fraturas de mandíbula: análise de 166 casos. **Rev Assoc Med Bras.**, v. 46, p. 272-6, 2000.
- NOSÉ, F. R.; KURAMOCHI, M. M. Técnica lagscrew (LS) para tratamento das fraturas da região anterior da mandíbula. **Com Scientia e Saúde**, São Paulo, v. 5, p. 51-57, 2006.
- OLIVEIRA, F. A. M. *et al.* Traumatismo dentoalveolar: revisão de literatura. **Rev de Cir e Traumatol Buco-Maxilo-Facial**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 1, p. 15-21, 2004.
- TOLENTINO, L. S. *et al.* Traumatismo dentoalveolar: análise dos casos atendidos no serviço de residência em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, no período de 2004 a 2006. **Rev de Odont da UNESP**, São Paulo, v. 37, n. 1, p.53-57, 2008.