

Cirurgia ortognática em paciente com microssomia hemifacial: relato de caso

Barcellos, B.M.¹, Henriques, J.P.², Mariotto, L.G.S.¹, Mello, M. A. B², Oliveira, C. P.², Yaedú, R.Y.F.²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

² Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A microssomia hemifacial (MH) é a segunda deformidade craniofacial congênita mais comum após a fissura labiopalatina, originada da falha de desenvolvimento do primeiro e do segundo arcos faríngeos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de cirurgia ortognática (CO) em paciente com MH e discutir aspectos do tratamento e acompanhamento. Paciente, sexo feminino, 18 anos, diagnosticada com MH IIA, foi avaliada no setor de CO do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Na análise facial foram identificados padrão facial esquelético classe II, cant de 4mm sendo o lado esquerdo mais baixo, desvio maxilo mandibular de 3mm para a direita, distopia ocular e malformação da orelha externa direita. O planejamento cirúrgico foi feito de forma convencional. A CO foi realizada com osteotomias Le Fort I e Sagital do Ramo Mandibular Bilateral para avanços maxilar e mandibular, impacção assimétrica maxilar e rotação anti-horária do complexo maxilomandibular. Aos seis anos de pós-operatórios apresenta oclusão estável, ausência de mordida aberta, sem sinais clínicos de recidiva com melhora funcional e estética. A MH apresenta manifestações clínicas variadas, identificadas neste caso, como encurtamento do ramo mandibular, anormalidades condilares, mento desviado e deformidades da orelha externa, afetando mais comumente o lado direito. Os movimentos cirúrgicos em pacientes com MH buscam corrigir principalmente, a assimetria transversal do plano oclusal. Além disso, a via aérea do paciente com MH classe II é beneficiada pela rotação anti-horária do complexo maxilomandibular associada ao avanço mandibular. Mas, a complexidade do quadro impossibilitou a total correção do cant e desvio mandibular. Contudo, a paciente encontra-se satisfeita com o resultado. Após seis anos, há ausência de mordida aberta, problema comum na oclusão pós-operatória do paciente com MH. Dessa forma, a utilização da CO para corrigir a deformidade da MH pode obter resultados estáveis a longo prazo.