

## **Cirurgia Ortognática em paciente com Síndrome de Goldenhar: relato de caso.**

Henriques, J.P.<sup>1</sup>; Barcellos, B.M.<sup>2</sup>, Pinguello, A.N.<sup>1</sup>, Mello, M.A.B.<sup>1</sup>, Silveira, I.T.T.<sup>1</sup>, Yaedú, R.F.Y.<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

A Síndrome de Goldenhar (SG) é caracterizada por malformações das orelhas, defeitos vertebrais, oculares e assimetria facial, apresentando repercussões negativas para fala, respiração, mastigação e estética. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de cirurgia ortognática em paciente com SG realizado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). Paciente sexo feminino, 22 anos, com diagnóstico de SG, foi encaminhada para avaliação do setor de cirurgia ortognática do HRAC. Na análise facial foram identificadas mordida aberta anterior e posterior à esquerda, mordida cruzada posterior à direita, desvio mandibular à direita com desvio da linha média mandibular 2mm a direita. O exame imaginológico pré-operatório demonstra hipoplasia do côndilo mandibular direito, com consequente encurtamento do ramo mandibular direito. Foi realizada cirurgia ortognática convencional utilizando as osteotomias Le Fort I e Sagital do Ramo Mandibular Bilateral para avanço de maxila e rotação anti-horária da mandíbula, respectivamente. Após seis anos de pós-operatórios, a paciente encontra-se com padrão facial satisfatório, com melhora da função mastigatória e oclusão estável e funcional. A literatura diverge sobre o período ideal para a realização da abordagem cirúrgica e sobre qual a melhor técnica a ser utilizada, pois alguns autores defendem que a intervenção precoce favorece o desenvolvimento ósseo e alveolar de forma mais correta; neste caso, foi escolhido realizar a cirurgia ortognática após o fim do crescimento ósseo, com o objetivo de corrigir as discrepâncias maxilomandibulares estabelecidas e prevenir recidivas. Técnicas cirúrgicas como a distração osteogênica e o enxerto costochondral do ramo não foram necessárias neste caso, pois são opções utilizadas em casos de SG com deformidades ósseas mais graves. Dessa forma, a cirurgia ortognática tem como principal objetivo corrigir algumas das discrepâncias ósseas faciais dos pacientes com SG, proporcionando estabilidade óssea e oclusal, afim de promover a qualidade de vida.