

## **Uso do L-PRF em um caso de fratura mandibular com perda de substâncias**

Edinez Rodrigues de Andrade<sup>1</sup> (0009-0005-2929-0827), Bruno Mariano Ribeiro Braga<sup>2</sup> (0000-0003-4312-8170), Roseilton Monteiro do Nascimento<sup>1</sup> (0000-0002-6030-6170), Beethoven Estevão Costa<sup>3</sup> (0000-0002-4274-2833), Nataira Regina Momes<sup>4</sup> (0000-0002-5537-2448), Paulo Domingos Ribeiro Júnior<sup>4</sup> (0000-0003-0956-2395)

<sup>1</sup> Curso de Odontologia, Faculdade do Centro-Oeste Paulista, Piratininga, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup> Divisão Odontológica, Seção de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

<sup>3</sup> Departamento de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araçatuba, São Paulo, Brasil

<sup>4</sup> Residência de Cirurgia e Traumatologia Boco Maxilo Facial, Santa Casa de Jaú, São Paulo, Brasil

A Fibrina Rica em Plaquetas (L-PRF) pertence a uma nova geração de concentrados plaquetários com um processamento simplificado sem manuseio bioquímico do sangue, já que não necessita fazer uso de anticoagulantes ou trombina. A coleta do sangue deve ser feita com agilidade para o sangue ser levado o quanto antes à centrifuga, já que o processo de coagulação inicia imediatamente após a coleta. Atualmente a técnica é utilizada na odontologia com objetivo de melhorar o processo de cicatrização fisiológica, estimular a proliferação celular, remodelação da matriz e angiogênese. Existe duas fases do L-PRF, a polimérica onde pode ser obtido a membrana formada, essa mais utilizada para casos de cicatrização tecidual e a fase monomérica onde ela ainda se apresenta em forma líquida para agregação ao material de enxerto, assumindo uma forma gelatinosa, mais utilizada para regeneração óssea. Uma área onde o L-PRF é pouco utilizado é na traumatologia bucomaxilofacial. A proposta deste trabalho é apresentar um caso clínico de fratura mandibular ocorrida durante a exodontia do terceiro molar inferior esquerdo. O tratamento da fratura consistiu em redução e fixação com material de osteossíntese, associadas a colocação de enxerto heterógeno e utilização de L-PRF recobrimdo toda a área da fratura. É possível discutir com a apresentação deste caso, uma série de fatores que podem contribuir para elucidar dúvidas da literatura científica sobre a sua utilização do L-PRF como adjuvante ao tratamento de fraturas. Espera-se através deste caso clínico que o L-PRF associado ao enxerto heterogêneo e ao material de osteossíntese utilizado favoreça a cicatrização e a recuperação da fratura mandibular que havia comprometido essa paciente.