

## Falha no sistema de fixação interna rígida utilizado para tratamento de fratura de mandíbula: relato de caso

Seixas, D. R.<sup>1</sup>; Castro-Meran, A.P.<sup>1</sup>; Silveira, I. T. T. da<sup>1</sup>; Sanches, I. M.<sup>1</sup>; Gonçalves, E.S<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

**Introdução:** Falhas no sistema de fixação interna rígida (SFI) geram grandes custos, desse modo, entender seus fatores de risco é crucial. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de falha no SFI em fratura mandibular. **Relato do caso:** Paciente sem comorbidades, foi admitido num hospital de trauma buco-maxilo-facial após agressão física, com queixas álgicas e dificuldade de mastigação. Foi observado assimetria facial e degrau ósseo na região posterior esquerda da mandíbula. Uma fratura simples em ângulo com terceiro molar erupcionado no traço de fratura foi confirmada pela tomografia de face. Devido ao deslocamento desfavorável, optou-se pelo tratamento cirúrgico com fixação de uma placa do SFI 2.0 e uma placa do SFI 2.4 por acesso extra-oral. Por decisão da equipe, o dente acometido não foi extraído por não apresentar mobilidade, infecção ou impedimento da redução. Porém, durante o acompanhamento o dente recebeu prognóstico desfavorável, necessitando extração. Em avaliação subsequente a exodontia, o paciente evoluiu com edema em face, limitação de abertura bucal, dor à palpação e contato prematuro posterior do lado esquerdo e mordida aberta posterior contralateral, sendo constatado deslocamento dos fragmentos ósseos e necessidade de nova cirurgia. Por meio de acesso extra-oral submandibular, foi acessado as placas e parafusos, que encontravam-se folgados. Após redução dos segmentos ósseos a fratura foi fixada com duas placas do SFI 2.4, sem intercorrências. O paciente segue em acompanhamento sem sinais de recidiva. **Discussão:** Dentre os fatores de risco para falha do SFI na mandíbula, destaca-se a gravidade do trauma, localização da fratura, comorbidades médicas, uso de substâncias ilícitas, hábitos parafuncionais, técnica de fixação incorreta e não adesão às orientações pós-operatórias, o que acreditamos ter acontecido neste caso. **Conclusão:** forças prematuras nos segmentos fraturados levam a falha no SFI, necessitando nova abordagem com SFI mais rígido.

Categoria: CASO CLÍNICO