

Tratamento de fraturas mandibulares: relato de caso

Santos, L. F.¹; Gachet-Barbosa, C.¹; Sanches, I. M.¹. Gonçalves, E. S.¹

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

A mandíbula é o único osso móvel da face, com anatomia proeminente em relação ao esqueleto e, portanto, desprotegida, tornando-a mais predisposta a fraturas. Dentre as fraturas faciais cerca de 37% são na mandíbula. Suas causas podem ser variadas, dentre as mais comuns: acidentes automobilísticos, agressões físicas e quedas. Suas localizações dependem do tipo de trauma recebido e o caminho de disseminação de forças, ocorrendo em maior número no corpo da mandíbula e na região de côndilo, sendo comumente únicas e unilaterais. As fraturas de côndilo por sua vez, correspondem a cerca de 17% das fraturas mandibulares, e possuem características peculiares que tornam sua condução mais complexa, e cercada por muitas discussões acerca do diagnóstico e tratamento, em especial quanto ao tratamento, se por meio de técnica fechada/não cirúrgica ou técnica aberta/cirúrgica. Neste caso, um homem, com 25 anos, elitista e usuário de cocaína, vítima de agressão física chegou ao Hospital de Base de Bauru apresentando dor intensa e desvio esquerdo da mandíbula, nos exames de imagem o paciente apresentava fratura no corpo da mandíbula do lado direito reduzida anteriormente e fixada por dois parafusos, além de uma fratura sub condilar com luxação do lado esquerdo. Diante do quadro apresentado, o tratamento escolhido foi cirúrgico, inicialmente reduzindo a fratura condilar por meio de fixação do côndilo em posição com duas miniplacas e oito parafusos; e posteriormente, redução da fratura no corpo da mandíbula por meio de fixação com miniplaca de oito milímetros e sete parafusos. A condução de casos com múltiplas fraturas mandibulares deve ser feita pensando no contexto do paciente, no trauma, e no custo-benefício de uma intervenção cirúrgica, a qualidade de vida do paciente pós-cirúrgica deve guiar a escolha do cirurgião, bem como o quadro clínico apresentado.