

Tratamento cirúrgico de fratura zigomática-orbitária



Mendes, L.R.¹, Da Silva, J.C.L.², Mendonça, J.CG.³, Oliveira, J.G.P.⁴, Pelissaro, G.S.⁴, Herculano, A.B.S.⁵, Gaetti-Jardim, E.C.².

¹Graduanda em Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

²Professor(a) na disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³Coordenador de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁴Preceptores da residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

⁵Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Larissa de Rezende Mendes,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS.
E-mail do autor:
larissarmendes@hotmail.com

As fraturas zigomático-orbitárias estão relacionadas com estruturas anatômicas nobres do arcabouço facial, proximidade com o conteúdo orbitário e sua relevante projeção na face. O diagnóstico dessas fraturas é baseado em achados clínicos, assim como exames complementares por imagem, apresentando papel muito importante, seja para definir a extensão das fraturas, bem como para estabelecer o planejamento do tratamento. Sendo assim, é objetivo aqui apresentar um caso clínico de paciente com trauma em face atendida pelo Setor de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Paciente sexo feminino, 30 anos de idade, vítima de acidente automobilístico apresentou-se ao Hospital Universitário com edema importante em face do lado direito, equimose periorbitária ipsilateral e discreta diminuição da abertura bucal. Ao serem realizados exames de imagem constataram-se fraturas de rebordo orbitário, pilar zigomaticomaxilar e arco zigomático, todos do lado direito. Em ambiente cirúrgico, fez-se redução e fixação das fraturas com acesso subtarsal para o rebordo e pelo acesso intrabucal reposicionamento do arco zigomático e redução e fixação do pilar zigomático direito, não necessitando de dispositivos de fixação para o arco. Em pós-operatório de um mês a paciente teve regressão completa do edema e equimose além do retorno das funções mastigatórias e de abertura de boca. Sendo assim, concluímos através deste relato que a paciente recebeu todo o tratamento e acompanhamento necessário para sua recuperação.

Palavras-chave: Fratura zigomática. Fixação de fratura. Tratamento cirúrgico.