

Tratamento cirúrgico das fraturas condilares

Oliveira, B.C.¹, Mendonça, J. C. G.², Pelissaro, G. S.³, Oliveira, J. G. P.³, Herculano, A. B. S.¹, Gaetti-Jardim, E. C.⁴.

¹Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

²Coordenador da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

³Preceptor(a) da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

⁴Professora da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.



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

*Autor correspondente:
Bruno Campidelli Oliveira,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS.
E-mail do autor:
brcampidelli@hotmail.com

As fraturas em regiões de côndilos mandibulares são encontradas com altas frequências, normalmente associadas às fraturas sinfisárias. Os principais fatores etiológicos às fraturas condilares são: quedas da própria altura, acidentes automobilísticos, agressões físicas, acidentes motociclísticos e esportivos. A redução e osseossíntese por fixação é indicada nos casos de fratura com deslocamento e luxação dos côndilos, lateral ou mesmo medialmente. Sendo assim, é objetivo do presente trabalho é relatar um caso de paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, vítima de queda da própria altura após episódio de síncope, apresentando-se ao Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian com discreta assimetria facial, limitação de abertura bucal e dos movimentos excursivos mandibulares, alteração oclusal significativa bem como relato de dor acentuada em região pré-auricular bilateralmente. Aos exames de imagem foram constatadas fraturas em região de côndilos e parassínfise mandibular. Em virtude do grande deslocamento da fratura condilar a esquerda e a alteração oclusal optou-se pela redução e fixação das fraturas em côndilo esquerdo e parassínfise sob anestesia geral com prévia instalação da barra de Erich. No pós-operatório imediato até 15 dias decorridos da cirurgia o paciente permaneceu em bloqueio maxilomandibular rígido com fio de aço e a após este período o fio foi substituído por elásticos mantendo agora o bloqueio semi-rígido até 45 dias do tratamento cirúrgico. Nos acompanhamentos pós-cirúrgicos o paciente encontra-se sem queixa e oclusão em posição. O tratamento das fraturas condilares configura-se como um desafio ao cirurgião buco-maxilo-facial em virtude não apenas da dificuldade da técnica cirúrgica, mas também da anatomia intrínseca da região com inúmeras estruturas nobres. O tratamento empregado, até o momento, demonstra sucesso.

Palavras-chave: Traumatologia. Mandíbula. Diagnóstico. Terapêutica.