



MANDIBULECTOMIA SEGMENTAR COM RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR IMEDIATA COM PRÓTESE DE ATM CUSTOMIZADA

AUTORES: COSTA, Elizandra; BITTENCUORT, Rui; JANISKI, Gabriele; OLIVEIRA, João; KLUPPEL, Leandro; COSTA, Davani.

HOSPITAL ANGELINA CARON

INTRODUÇÃO:

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, porem localmente invasivo, caracterizado por alta taxa de recorrência quando tratado de forma conservadora. A mandibulectomia parcial ou total é considerada tratamento de escolha em lesões extensas, exigindo sempre que possível reconstrução imediata.



Figura 1 foto de perfil pré-operatório e 2 - vista intra-oral da lesão

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente sexo masculino 33 anos de idade, com queixa de aumento de volume em região posterior de mandíbula esquerda, ao exame intra-oral observou-se ausência de diversos elementos dentários e abaulamento ósseo sem quadro álgico

O exame radiográfico, observou-se uma lesão osteolítica extensa, com expansão de cortical bem definida. Ao exame histopatológico, evidenciou-se um ameloblastoma unicístico.

O procedimento proposto consistiu na exérese total da lesão, com reconstrução imediata por meio de prótese customizada, envolvendo a ATM devido à extensão da lesão.

O planejamento foi realizado por meio de cirurgia virtual e guias de corte impressos, permitindo precisão na osteotomia e adaptação da prótese.

O pós-operatório evoluiu sem complicações locais ou sistêmicas, com boa simetria facial, manutenção da oclusão, boa abertura bucal e preservação da função mandibular.

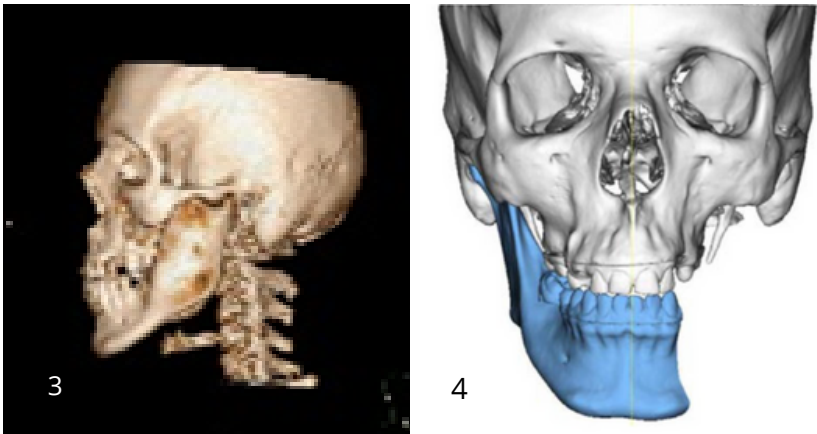


Figura 3 T.C com reconstrução 3D, evidenciado a lesão. Figura 4 planejamento virtual .

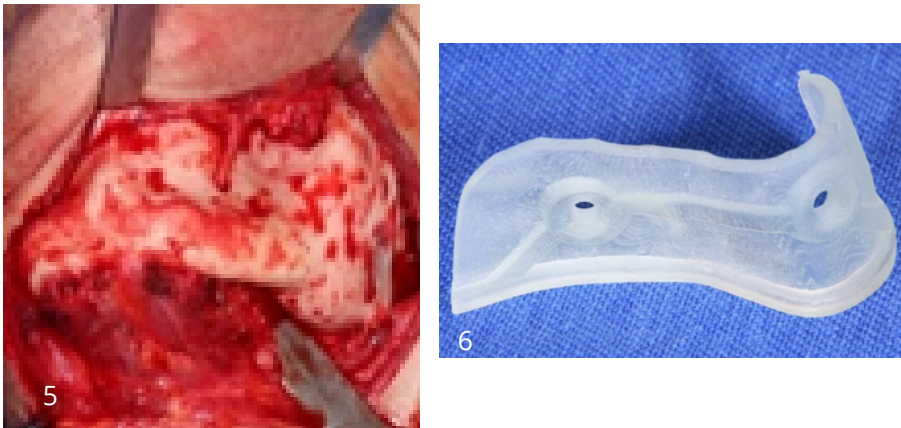


Figura 5 exposição do campo cirúrgico. 6 - Guia de corte impresso em 3D

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

Comparativamente as reconstruções com enxerto microvascularizado de fíbula, as soluções aloplásticas personalizadas podem evitar, morbidade da area doadora, simplificar o fluxo cirúrgico, e proporcionar reconstrução imediato-funcional da ATM.

O panejamento virtual cirúrgico e o CAD/CAM permitem osteotomias fies ao plano, melhor adaptação do implante e potencial redução do tempo operatório, com acurácia tridimensional.



Figura 7- peça cirúrgica após mandibulectomia segmentar, incluindo corpo, ramo e condilo esquerdo.

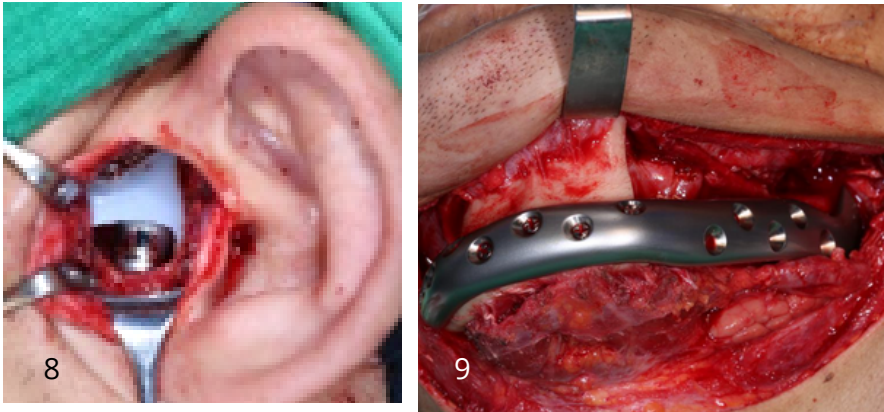


Figura 8 . adaptação e fixação da prótese com componente condilar 9- adaptação e fixação da prótese corpo e sínfise da mandíbula

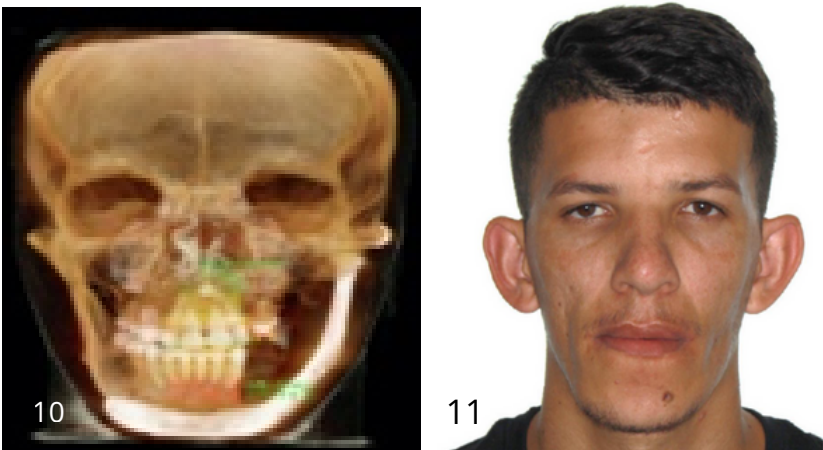


Figura 10 reconstrução tridimensional 11 Aspecto clínico pós-op

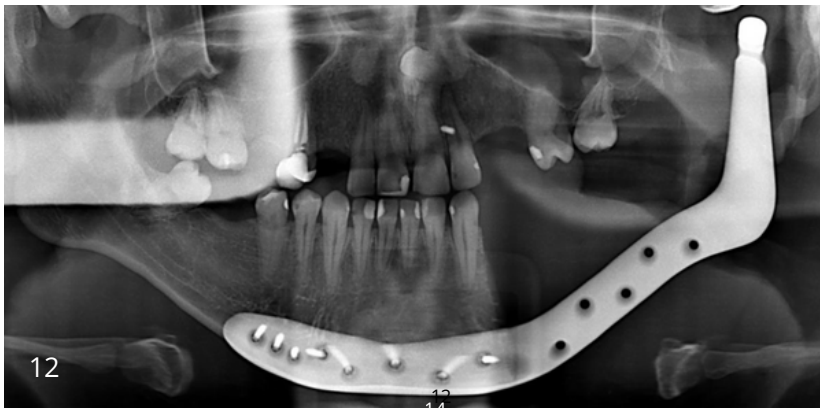


Figura 12 Radiografia panorâmica pós-op

REFERÊNCIAS:

ZHANG, Q. F. Long-term effect of mandibular reconstruction with customized prosthesis of titanium alloy prefabricated by 3D printing: A case report. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 33, n. 1, p. 57-61, 2023.

Abbate V, Togo G, Committeri U, Zarone F, Sammartino G, Valletta A, Elefante A, Califano L, Dell'Aversana Orabona G. Full Digital Workflow for Mandibular Ameloblastoma Management: Showcase for Technical Description. J Clin Med. 2023 Aug 25;12(17):5526. doi: 10.3390/jcm12175526. PMID: 37685596; PMCID: PMC10488923.