

RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM PRÓTESE CUSTOMIZADA EM TITÂNIO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO

AUTORES/INSTITUIÇÃO:

Rui César de Bittencourt Druszcz esp. CTBMF Universidade Positivo/H. Angelina Caron Gabriele Janiski esp. CTBMF Universidade Positivo/H. Angelina Caron; Renato Cardoso esp. CTBMF Universidade Positivo/H. Angelina Caron; Roger Reichenbach (Novaface Cirurgia Buco-maxilo-facial); Leandro Eduardo Kluppel (Novaface Cirurgia Buco-maxilo-facial); Davani Latarullo Costa (Novaface Cirurgia Buco-maxilo-facial)

INTRODUÇÃO:

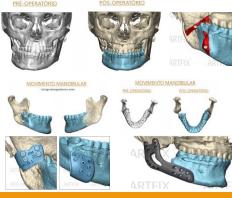
As reconstruções mandibulares representam um desafio da Cirurgia Bucomaxilofacial especialmente em casos de perdas ósseas extensas decorrentes de traumas de alta energia.





DESCRIÇÃO DO CASO:

Trata-se de relato de caso de paciente do sexo feminino, vítima de ferimento por arma de fogo em região de ângulo mandibular com perda de substância no evento. O tratamento inicial se deu em emergência para fixação das vértebras C1 e C2, porém sem remoção total de fragmentos ósseos e do projétil. Nenhuma abordagem bucomaxilofacial reconstrução foi realizada à época do trauma, evoluindo com desvio e prejuízo de abertura bucal, de oclusão e estético. Após 2 anos do trauma, a paciente buscou atendimento bucomaxilofacial para restabelecimento funcional e estético. Fora optada pela reconstrução com prótese em titânio customizada. Para tanto, a combinação com cirurgia ortognática mandibular se virtude da necessidade de adequação estética e correção de realizado planejamento oclusão. Foi virtual para reconstrução mandibular e prototipagem de man díbu la para confecção de guia cirúrgico. A técnica empregada do lado esquerdo foi a "SSO". O procedimento cirúrgico envolveu acesso submandibular do ladi direito e ressecção de irregularidades ósseas residuais e fixação de prótese customizada ao lado remanescente man dibular. Do esquerdo, o acesso realizado foi intraoral.



DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A reconstrução mandibular com prótese customizada apresenta vantagens relevantes em casos complexos de perda óssea extensa. Benefícios: adaptação anatômica precisa, previsibilidade de resultado, menor morbidade por dispensar àrea doadora e redução de tempo cirúrgico.

Entretanto, aspectos como custo elevado, necessidade de infraestrutura tecnológica e risco de infeccão devem ser considerados.



REFERÊNCIAS:

https://doi.org/10.1007/s10006-020-00889-w http://doi.org/10.1097/SCS.00000000000052 28.

http://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.1 05073