

RESSECÇÃO SEGMENTAR DE MANDÍBULA POR FRATURA PATOLÓGICA ASSOCIADA À OSTEORRADIONECCROSE

Daniela Cunha Coelho¹, Leticia Aparecida Cunico², Rainde Naiara Rezende de Jesus², Priscila Queiroz Mattos da Silva², José Luis Dissenha³, Laurindo Moacir Sassi⁴.

¹ Estagiário do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner – Curitiba/PR;
² Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner – Curitiba/PR;
³ Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner Curitiba/PR;
⁴ Coordenador e Chefe do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner Curitiba/PR;

E-mail: danielacunha.odontologia@gmail.com | (47) 9 9661-0169



INTRODUÇÃO

O **carcinoma espinocelular (CEC)** é uma neoplasia maligna comum da região de cabeça e pescoço, frequentemente diagnosticada em estágios avançados devido ao caráter insidioso da evolução clínica. Dentre as complicações associadas ao tratamento oncológico destaca-se a **osteorradionecrose (ORN)**, caracterizada por **necrose óssea decorrente da exposição à radioterapia**, podendo ocasionar fraturas patológicas e necessidade de intervenções cirúrgicas.

OBJETIVO

O objetivo do trabalho é relatar um caso de **fratura patológica mandibular decorrente à osteorradionecrose**, em um paciente que foi encaminhado ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial devido dor intensa em mandíbula ao lado esquerdo.

RELATO DE CASO



SEXO MASCULINO ANOS DE IDADE

75



ETILISTA



- Tem hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus com uso contínuo de losartana, atenolol, hidroclorotiazida e metformina;
- Em tratamento de quimioterapia e radioterapia para **Carcinoma Espinocelular (CEC) em pilar amigdalino esquerdo** há 3 anos;
- Apresentou **edema facial à esquerda**, trismo importante e ausência de mobilidade atípica mandibular.

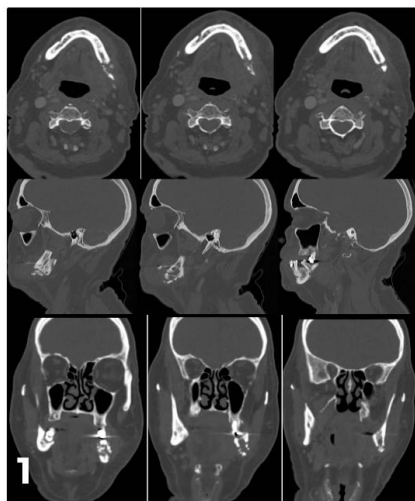


Figura 1. A tomografia computadorizada de face nos cortes axial, sagital e coronal evidenciou uma lesão lítica comprometendo o corpo mandibular à esquerda, com trajetos lineares e solução de continuidade óssea envolvendo o dente 38, compatível com fratura patológica por ORN.



Figuras 2 e 3. Acesso submandibular para localização da linha de fratura patológica em corpo de mandíbula à esquerda.

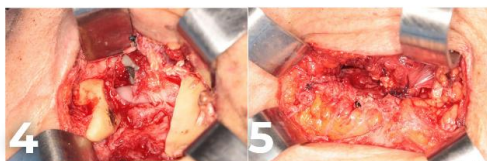


Figura 4. Osteotomia dos cotos mandibulares envolvidos na linha de fratura e arredondamento de bordos cortantes.



Figuras 5 e 6. Sutura por planos, sem tensão, visando o recobrimento completo dos cotos ósseos mandibulares remanescentes.

Figuras 7, 8 e 9. Produtos cirúrgicos provenientes da ressecção segmentar de mandíbula



Figura 10. Radiografia panorâmica de controle pós-operatório de 1 mês. Observa-se sinais de ressecção segmentar em mandíbula à esquerda com cotos ósseos livres.

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A ORN em mandíbula é uma complicação relevante do tratamento radioterápico em neoplasias de cabeça e pescoço, associada a dor, trismo, fraturas patológicas e impacto na qualidade de vida. **A abordagem cirúrgica com ressecção segmentar é frequentemente indicada em casos avançados ou refratários. O manejo multidisciplinar e acompanhamento clínico é fundamental para otimizar a recuperação funcional e reduzir complicações.** Este caso reforça a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento multiprofissional em pacientes com CEC submetidos a tratamento radioterápico.

REFERÊNCIAS

1. NEVILLE. Patologia oral e maxilofacial, 4a edição, 2016. Elsevier;
2. SAUNDERS, Deborah et al. Prevention and management of osteoradionecrosis in patients with head and neck cancer treated with radiation therapy: ISOO-MASCC-ASCO guideline clinical insights. JCO Oncology Practice, v. 20, n. 12, p. 1571-1574, 2024.