



FRATURA PATOLÓGICA BILATERAL DE MANDÍBULA POR OSTEORRADIONECRESE: RELATO DE CASO CLÍNICO

AUTORES: Marcelo Vinícius Lutz Kunst¹; João Vitor Ferro Mileski¹; Gabriela Corrêa de Oliveira Smolarek²; Gabriel Dalpozzo Bortoli¹; Rafael Lemos Lucas¹; Daniel Ribeiro Tondo².

UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA (UNOESC)¹; INSTITUTO RHODEN DE PÓS-GRADUAÇÃO².

INTRODUÇÃO:

A radioterapia de cabeça e pescoço pode causar **osteorradioneose (ORN)** — necrose óssea asséptica de difícil cicatrização, com maior frequência na **mandíbula**. Após irradiação, a capacidade de reparo tecidual diminui; se houver **trauma ou infecção** e o **osso irradiado ficar exposto na cavidade oral**, pode originar-se ORN. O quadro avança podendo resultar em **trismo crônico, dor neuropática, drenagem crônica** e até **fratura patológica**.

OBJETIVO:

Este trabalho relata um caso clínico de fratura mandibular bilateral decorrente de osteorradioneose.

RELATO DE CASO:

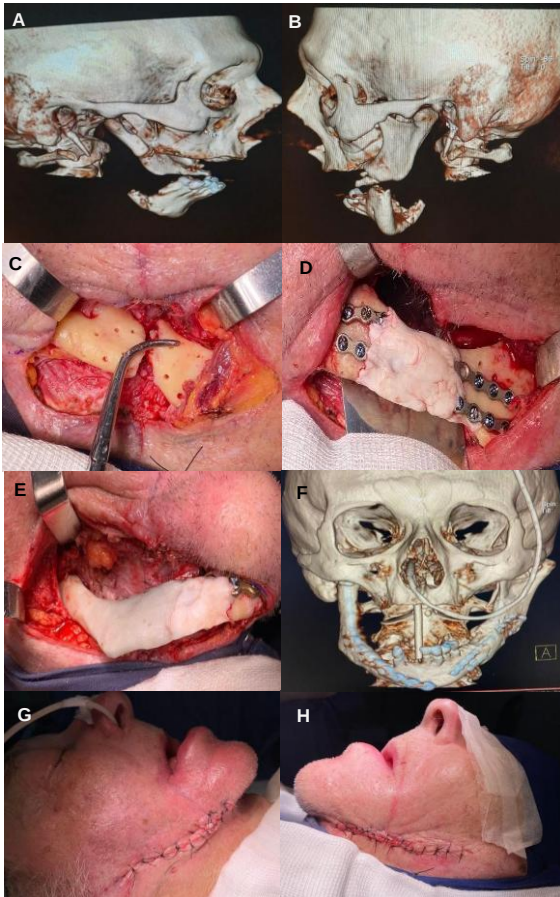
- Paciente do gênero masculino — 80 anos;
- Procurou atendimento, apresentando fraturas bilaterais em mandíbula;
- Internação — estabilização clínica e realizados exames de imagem;
- Confirmação dos locais de fratura;
- Cirurgia reconstrutiva — incisão e descolamento dos tecidos;
- Desbridamento de osso necrótico e tecido nervoso traumatizado;
- Manutenção dos cotos ósseos do lado esquerdo, realizado desbridamento, osteotomia, osteoplastia e ressecção do NAI — comprometimento significativo do nervo;
- Lado esquerdo reabilitado — duas placas do sistema 2.0 envoltas por cimento cirúrgico a base de metacrilato;
- Lado direito - fratura exposta — remoção do fragmento ósseo;
- Remoção do coto proximal condilar e reconstrução com placa do sistema 2.4 — reanatomização com metacrilato adaptado a um côndilo anômico, ramo, ângulo e corpo mandibular;
- Hemostasia — esponja hemostática;
- Síntese tecidual por planos - fio absorvível de Poliglactina 3-0, e nylon monofilamentar 4-0 e 3-0, finalizando com a confecção dos curativos.

CONCLUSÃO:

O tratamento do câncer de cabeça e pescoço geralmente **associa radioterapia e/ou quimioterapia**, que, embora essenciais, podem causar **sequelas** como a **osteorradioneose (ORN)**, capaz de levar a **fraturas patológicas** que exigem **cirurgias complexas** para **restabelecer** a função e a qualidade de vida do paciente. A abordagem utilizada demonstrou-se eficaz, permitindo **reabilitar** o paciente **funcional e esteticamente**.

REFERÊNCIAS:

- YANG, Fan; ZAKERI, Kaveh; SINGH, Annu, et al. Osteoradionecrosis Rates After Head and Neck Radiation Therapy: Beyond the Numbers. *Practical Radiation Oncology*, v. 14, n. 4, 2024.
- PETERSON, Douglas E.; KOYFMAN, Shlomo A.; YAROM, Noam, et al. Prevention and Management of Osteoradionecrosis in Patients With Head and Neck Cancer Treated With Radiation Therapy: ISOO-MASCC-ASCO Guideline. *Journal of Clinical Oncology*, v. 42, n. 16, 2024.
- CORRAO, Giulia; MAZZOLA, Giovanni C.; LOMBARDI, Niccolò, et al. Oral Surgery and Osteoradionecrosis in Patients Undergoing Head and Neck Radiation Therapy: An Update of the Current Literature. *Biomedicines*, v. 12, 2023.



Legenda: Reconstrução tomográfica 3D da fratura (A-B). Acesso e fixação da fratura do lado esquerdo (C-D). Acesso e fixação do lado direito (E). Reconstrução 3D pós-cirúrgica (F). Sutura e aspecto facial pós-operatório (G-H). **Fonte:** o Autor.