



CONDUTA, MANEJO E REABILITAÇÃO DE PACIENTE COM FRATURA MANDIBULAR E DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITÁRIO: UM RELATO DE CASO

AUTORES: Nicole Rabelo dos Santos¹ ; Ricardo Smidt²; Daniela Frutuoso³; Gislaíne Fernandes Felipe Garcia⁴.

¹ UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ; ² BE DENTAL SCHOOL - UNIVALI; ³ BE DENTAL SCHOOL - UNIVALI;

⁴ BE DENTAL SCHOOL - UNIVALI.

INTRODUÇÃO:

Segundo Chrcanovic et al. 44% das fraturas mandibulares no Brasil são causadas por acidentes com veículos automotores. Esse tipo de acidente, causa um fator traumático, que pode acarretar em múltiplas fraturas e consequências aos sobreviventes. Envolvendo o psicológico, físico e o convívio social desses pacientes.

DESCRIÇÃO DO CASO:

- Sexo masculino
- Leucoderma
- 38 anos
- Acidente motociclístico
- Ferimento corto-contuso do mento até a região frontal
- Fratura sinfisária da mandíbula
- Perda de estrutura óssea e dentes
- Avulsão do osso maxilar do lado direito com todo o processo alveolar com dentes e processo palatino
- Fratura cominutiva do complexo zigomático orbitário no lado direito.

Reconstrução mandibular com uso de miniplacas e parafusos. Em seguida, reconstrução do terço médio da face, cavidade bucal, cavidade nasal e sutura por planos. A continuidade do tratamento se deu pela reabilitação com próteses removíveis, a superior sendo obturadora da comunicação palatina.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

Através deste caso clínico, conseguimos observar a importância do cirurgião-dentista compondo o corpo clínico hospitalar. No momento, de cirurgias extensas de trauma envolvendo o complexo maxilofacial. Além disso, o profissional é capaz de dar continuidade a reabilitação desses pacientes através das próteses bucomaxilofaciais, devolvendo estética e função.



IMAGEM 1: Chegada do paciente no hospital.

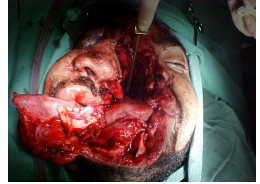


IMAGEM 2: Transoperatório.



IMAGEM 3: Transoperatório.

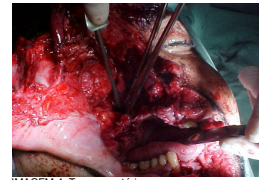


IMAGEM 4: Transoperatório.

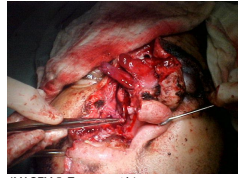


IMAGEM 5: Transoperatório.



IMAGEM 6: Pós-operatório imediato.



IMAGEM 7: Cavidade oral do paciente que sofreu trauma.



IMAGEM 8: Palato com comunicação buco-sinusal.



IMAGEM 9: Prótese bucomaxilofacial antes da acrilização.



IMAGEM 10: Prótese bucomaxilofacial após acrilização.



IMAGEM 11: Paciente reabilitado.



IMAGEM 12: Entrega das próteses.

REFERÊNCIAS:

