



# OSTEOPLASTIA MANDIBULAR EM TRATAMENTO DE DISPLASIA FIBROSA CRANIOFACIAL COM USO DE PROTOTIPAGEM E GUIA CIRÚRGICO INDIVIDUALIZADO

GABRIELE GUIMARÃES GOELLNER<sup>1</sup> (ggoellnergabriele@gmail.com); JUAN CASSOL<sup>2</sup>; FELIPE DANIEL BÚRIGO DOS SANTOS<sup>3</sup>; LARA TC ARAÚJO<sup>4</sup>; HEITOR FONTES DA SILVA<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal De Santa Catarina;

<sup>2</sup> Residente em CTBMF da Universidade Federal De Santa Catarina;

<sup>3</sup> Cirurgião bucomaxilofacial e mestrando em Diagnóstico Bucal pela Universidade Federal De Santa Catarina;

<sup>4</sup> Cirurgião bucomaxilofacial e ex-aluna do programa de residência pela Universidade Federal De Santa Catarina;

<sup>5</sup> Cirurgião bucomaxilofacial no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

## INTRODUÇÃO:

A displasia fibrosa (DF) é uma doença benigna do desenvolvimento ósseo, caracterizada pela substituição do osso normal por tecido fibro-ósseo imaturo e desorganizado, decorrente de mutações somáticas no gene *GNAS1*. Clinicamente, a DF pode se manifestar de forma monostótica, poliostótica ou associada a síndromes, como a de McCune-Albright. A variante craniofacial (DFC) caracteriza-se pelo acometimento predominante ou exclusivo dos ossos da face e do crânio, sendo uma apresentação desafiadora pela complexidade anatômica da região e impacto estético-funcional

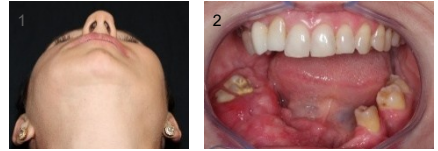
## DESCRIÇÃO DO CASO:



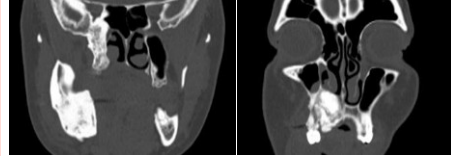
Guia em posição durante o transoperatório (fonte: acervo pessoal)

Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, sem comorbidades, queixa de assimetria facial progressiva, notada na região mandibular direita. Observou-se aumento ósseo na hemiface direita, sem dor ou déficit funcional. A tomografia computadorizada (TC) revelou lesões ósseas mistas, com padrão expansivo, acometendo mandíbula, maxila e base do crânio. Não foram observadas manifestações cutâneas ou endócrinas. Classificou-se o caso como DFC, com comportamento monostótico ampliado. Foi indicada osteoplastia mandibular com finalidade estética. O planejamento cirúrgico foi realizado com base em TC multislice e softwares de modelagem 3D, incluindo espelhamento da hemiface contralateral e confecção de guia cirúrgico personalizado impresso em 3D. O procedimento ocorreu sem intercorrências, com preservação neurovascular e remodelação óssea precisa. No pós-operatório, a paciente evoluiu satisfatoriamente, com melhoras funcional e estética significativas e sem prejuízos

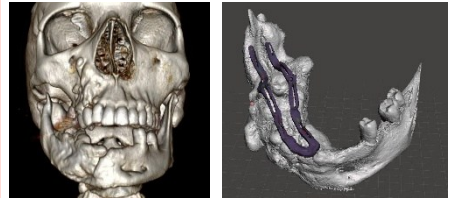
## DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:



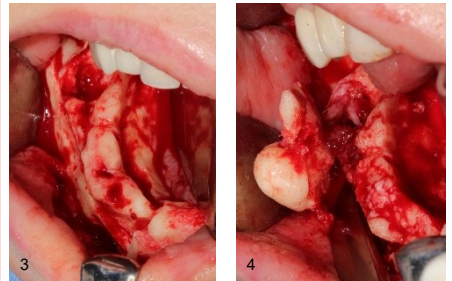
Aspecto extraoral (1) e intraoral (2) (fonte: acervo pessoal)



Imagens TC multislice (fonte: acervo pessoal)



Reconstrução da TC e guia cirúrgico planejado em software (fonte: acervo pessoal)



Osteotomia (3) seguida da osteoplastia (4) (fonte: acervo pessoal)

A impressão 3D para guias cirúrgicos mostrou-se uma estratégia eficaz para aumentar a previsibilidade e segurança do procedimento em regiões anatômicas complexas, contribuindo para melhores desfechos estéticos e funcionais. A paciente segue em acompanhamento no serviço e reabordagens não são descartadas

## REFERÊNCIAS:

