



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSO FRONTAL: RELATO DE CASO

Ferrari, Eduarda L. ¹; Follmann, Laura G²; Klagenberg, Karine A.²; Becker, Ana L.²; Da Silva, Sandro D³; e Giacomini, Mateus³

¹Graduação em Odontologia Universidade de Passo Fundo

²Residente do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Universidade de Passo Fundo/Hospital de Clínicas de Passo Fundo

³Preceptor do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Universidade de Passo Fundo/Hospital de Clínicas de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O osso frontal, localizado acima dos arcos supraciliares, abriga o seio frontal, revestido por epitélio respiratório. Fraturas nessa região costumam ocorrer por traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos ou agressões, e estão associadas a fraturas do terço médio da face. Podem ser classificadas conforme o comprometimento da parede anterior, posterior ou ducto frontonasal. Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento cirúrgico de uma fratura de osso frontal com reconstrução da parede anterior do seio frontal por meio de acesso coronal.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente N.F.S., 19 anos, sexo masculino, sem comorbidades prévias, foi vítima de trauma em face após colisão com a cabeça de outro jogador durante uma partida de futebol. Referiu dor em face e alteração de sensibilidade em terço superior lado esquerdo e negou alterações visuais. Ao exame físico, observou-se edema facial, que mascarou a presença de depressão em região frontal. Além disso, havia degrau ósseo em rebordo supraorbitário lado esquerdo, sem restrição de motilidade ocular associada. A tomografia computadorizada (TC) revelou fratura de parede anterior do seio frontal esquerdo, com deslocamento dos fragmentos, fraturas sem deslocamento da parede posterior e fratura de parede lateral de órbita em região de sutura esfenozigomática. Foi avaliado pela Neurocirurgia por traumatismo cranioencefálico (TCE) leve e fratura de parede posterior, tratados de maneira conservadora. Optou-se pela reconstrução cirúrgica da parede anterior do osso frontal, sob anestesia geral, por meio de um acesso coronal para redução anatômica das fraturas associado a instalação de uma tela de titânio. No pós-operatório imediato, observou-se restabelecimento do contorno facial e a TC pós-operatória revelou reposicionamento dos fragmentos ósseos e material de fixação em posição adequada.

DISCUSSÃO:

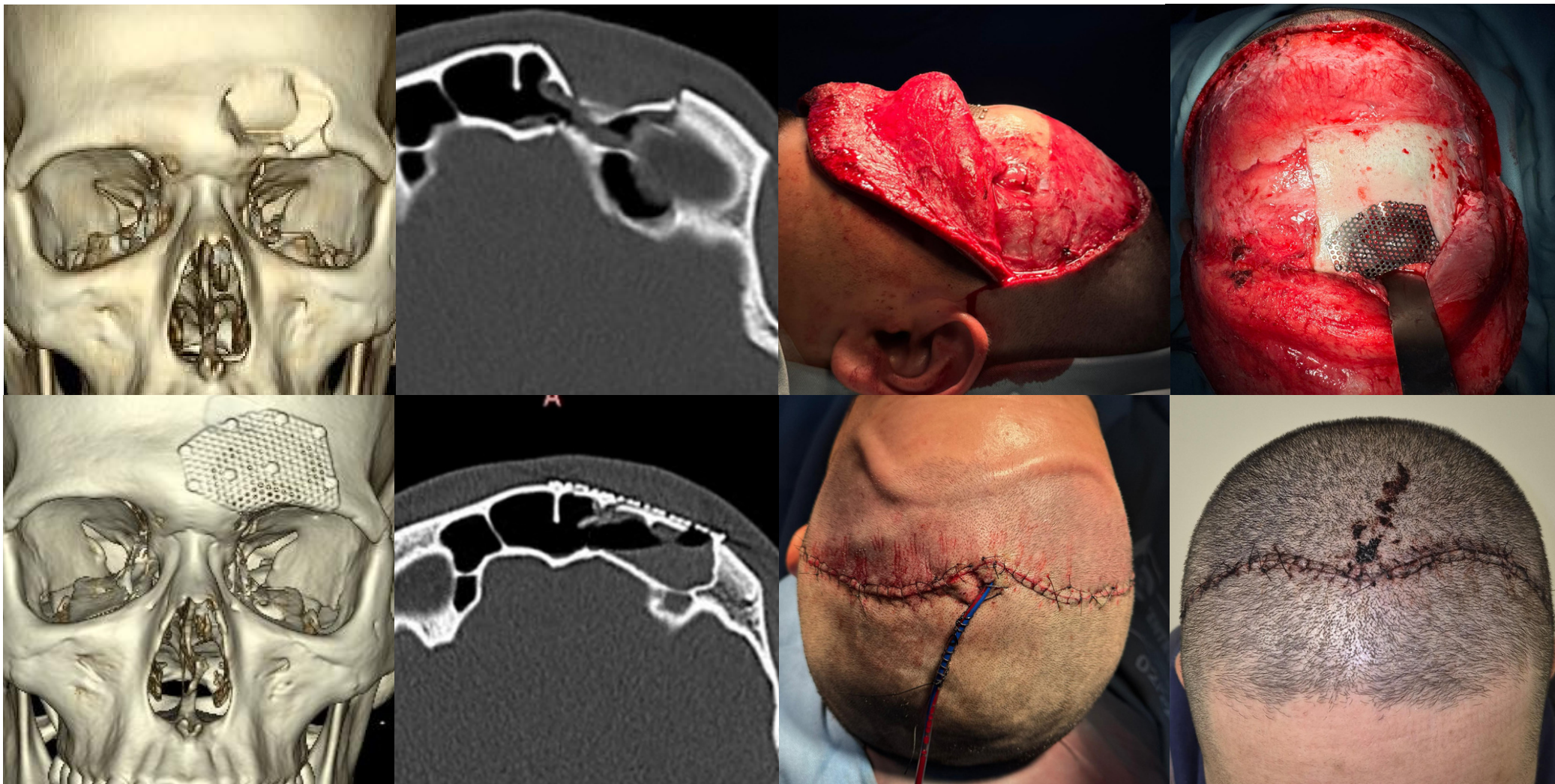
A indicação cirúrgica das fraturas do seio frontal varia conforme a localização e o grau de deslocamento. Fraturas de parede anterior requerem tratamento quando há comprometimento estético associado. Geralmente, quando o deslocamento da fratura é maior que a espessura óssea, indica-se o tratamento cirúrgico. Neste caso, a parede anterior foi reconstruída por motivo estético, enquanto a posterior, por apresentar mínimo deslocamento e ausência de sinais neurológicos, foi manejada de forma conservadora. Dentre os acessos possíveis para a redução dessas fraturas, destacam-se "asa de gaivota", "céu aberto", lacerações, endoscópico e coronal. Diante disso, optou-se pelo acesso coronal por oferecer melhor visualização e resultados estéticos satisfatórios. Essa técnica proporciona um amplo campo operatório, com segurança e eficácia, especialmente em fraturas cominutivas da parede anterior do seio frontal.

CONCLUSÃO:

A reconstrução da parede anterior do seio frontal é vital para preservar a estética facial. A escolha do acesso cirúrgico adequado garante boa exposição e permite reconstrução precisa, resultando em desfechos funcionais e estéticos favoráveis.

REFERÊNCIAS:

1. Fonseca, R. J.; Walker, R. V.; Barber, H. D.; Powers, M. P.; Frost, D. E. Trauma Bucomaxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
2. Miloro, M.; Ghali, G. E.; Larsen, P. E.; Waite, P. D. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 3ª ed. São Paulo: Santos, 2016.
3. Bonanthaya, K.; Panneerselvam, E.; Kumar, S. M. V. V.; Rai, A. Oral and Maxillofacial Surgery for the Clinician. Springer, 2021.



Agradeço à equipe de CTBMF do Hospital de Clínicas de Passo Fundo pelo apoio e dedicação durante este caso.

eduardalunelliferrari@gmail.com