

FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR DIREITO – RELATO DE CASO CLÍNICO

MOTERLE, Catiane

BARELLA, Guilherme

PAVELSKI, Maicon Douglas

BARBIERI, Tharzon

Curso: Odontologia

Área do Conhecimento: Área das Ciências da Vida

As fraturas de mandíbula podem ser causadas por acidentes de trabalho, traumas e processos patológicos. A conduta cirúrgica é definida pelo tipo de fratura e sua localização. No estudo tem-se como objetivo descrever um relato de caso clínico de fratura de côndilo mandibular. Paciente A. A. R., 40 anos, sofreu um acidente de trabalho com fratura de côndilo mandibular direito, e o tratamento proposto foi a redução e osteossíntese da fratura, sob anestesia geral. Previamente, o paciente foi medicado com antibiótico (Kefazol®), anti-inflamatório (cetropofeno), analgésico (dipirona), intubação nasotraqueal, anestesia local com 0,6 ml de lidocaína 2%, com adrenalina de 1:200.000. Um acesso cirúrgico extraoral retromandibular foi indicado para expor todo o ramo detrás da borda posterior da mandíbula, a 0,5 cm abaixo do lóbulo da orelha e inferiormente de 3 a 3,5 cm. A incisão foi realizada com bisturi elétrico através da pele, dos tecidos subcutâneos, do músculo platísmo até a cinta pterigomassetérica, com divulsão dos tecidos para expor a área de interesse de fratura. Nessa abordagem de tratamento foi necessário tracionar o ramo da mandíbula em razão de ele estar situado medialmente. Uma técnica é aplicar um parafuso ósseo bicortical de 16 mm de comprimento e um fio de aço que serve para tracionar a mandíbula inferiormente. Para osteossíntese, usou-se uma placa reta de titânio de cinco furos de 2.0 mm com quatro parafusos de 2.0 x 5 mm. A sutura interna foi realizada por planos com fio absorvível Vicryl® 5-0 do músculo masseter, cápsula da parótida e, por fim, intradérmica. A medicação do pós-operatório foi endovenosa, com omeprazol 40 mg, cetorofeno 100 mg, kefazol 1 g, plasil 10 mg, dipirona 500 mg e tramadol 50 mg, além de bochecho com antisséptico, higiene oral, dieta líquida e fria. O sucesso das cirurgias de fraturas de face depende da conduta clínica, redução correta da fratura e fixação interna rígida.

Palavras-chave: Acidentes. Fratura. Cirurgia.

catianemoterle@hotmail.com

tharzon.barbieri@unoesc.edu.br