



Reabilitação de anquilose condilar bilateral das articulações temporomandibulares com próteses internas em PMMA

Leão RS*¹, Monteiro JLGC¹, Barbosa LM², Carneiro SCAS³, Moraes SLD¹, Vasconcelos BCE¹

¹Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP/UPE)

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

³Faculdade Integrada de Pernambuco (FACIPE)

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de anquilose condilar bilateral das articulações temporomandibulares (ATMs), reabilitada com próteses internas em Polimetilmetacrilato de metila (PMMA). Em agosto de 2016 paciente de 16 anos, com história prévia de queda da própria altura aos 6 anos de idade o que ocasionou fraturas dos côndilos mandibulares, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração (Recife-Pe), com anquilose condilar bilateral das ATMs limitação severa da abertura bucal e micrognatia mandibular. Foi realizado o protótipo do complexo maxilo-mandibular e confeccionada próteses condilares em PMMA termicamente ativado, por um ciclo baseado no da ADA modificado (11h). Antes da instalação as próteses ficaram 48h imersas em água. A paciente foi submetida a anestesia geral e após o acesso cirúrgico de Al-Kayat Bramley foi realizada a excisão agressiva do bloco anquilótico. Foi realizado o bloqueio maxilo-mandibular e instalação das próteses com parafusos de titânio fixados no ramo mandibular. Paciente no primeiro mês pós-operatório demonstrou excelente abertura bucal com pequeno déficit motor do ramo frontal do nervo facial. Em 6 meses de pós-cirúrgico, observou-se regressão do déficit motor, além de exibir abertura bucal satisfatória, em cerca de 35mm. Dessa forma observamos que o PMMA se mostrou uma escolha eficaz, além de apresentar baixo custo e menor dano operatório quando comparado a outros materiais utilizados para esta finalidade.

Descritores: Transtornos da Articulação Temporomandibular, Polimetil Metacrilato, Anquilose.

Referências

1. Kaban LB, Perrott DH, Fisher K. A protocol for management of temporomandibular joint ankylosis. *J Oral Maxillofac Surg.* 1990; 48(11):1145-51.
2. Zanotti B, Zingaretti N, Verlicchi A, Robiony M, Alfieri A, Parodi PC. Cranioplasty: Review of Materials. *J Craniofac Surg.* 2016; 27(8):2061-72.