



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1795>

VIII Jornada Odontológica da UNICASTELO

“Prof. Me. Paulo Henrique Bortoluzo”

Campus Fernandópolis

22 a 26 de agosto de 2016

**Cine Shopping Fernandópolis – Shopping Center Fernandópolis
Fernandópolis – SP**

Or 7. FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRABALHO “CHIFRADA DE BOI”

FERNANDES, GABRIELA CAROLINE; MOMESSO, GUSTAVO ANTONIO CORREA; POLO, TÁRIK OCON BRAGA; DUAILIBE, CIRO; JÚNIOR, IDELMO RANGEL GARCIA; FAVERANI, LEONARDO PEREZ. Universidade Camilo Castelo Branco - UNICASTELO - Campus Fernandópolis / Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Campus de Araçatuba Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada.

As lesões de face estão comumente associadas às vítimas de traumatismos diversos, devido a sua projeção anterior. Este tipo de lesão pode decorrer em prejuízos funcionais, estéticos e emocionais uma vez que podem deixar sequelas permanentes. Tendo em vista essa prerrogativa, o objetivo do estudo é relatar um caso clínico de paciente de 21 anos, gênero masculino, relatou ser vítima de acidente de trabalho no qual levou uma “chifrada de boi”. Ao exame clínico observou-se extenso edema e equimose periorbitário direito, hiposfagma, ferimento corto-contuso em hemiface direita, além de acusar visão turva relacionado ao lado lesado. Ao exame tomográfico observou-se fratura importante do complexo zigomático-orbitário direito na qual apresentou fratura cominuta do osso zigomático, fratura do processo zigomático da maxila, sutura fronto-zigomática e rebordo infraorbitário e fratura blow-out (assoalho orbitário). Diante destas condições foi estipulado tratamento cirúrgico para redução e fixação das fraturas faciais. Foi realizado acesso cirúrgico intrabucal para redução e fixação de pilar zigomático com placa em “L” de titânio do sistema 2.0mm. Simultaneamente foi realizado acesso subtarsal para redução e fixação de fratura de rebordo infraorbitário com placa orbitária do sistema 1.5mm e posteriormente foi inserida e fixada malha de titânio recobrimdo a placa para manutenção da fratura blow-out. Foi realizada a sutura dos acessos e o paciente está em acompanhamento pós-operatório não havendo sequelas estéticas ou funcionais. Dessa forma, podemos concluir que os traumas faciais são cada vez mais frequentes, sendo primordial o tratamento adequado visando reduzir sequelas permanentes e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Fixação de Fratura; Trauma Craniano; Fratura Orbitária.