



*Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho*

*"Inovação, Determinação e Inteligência Social"*

*17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil*

*DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>*

### **Manejo de fístula liquórica em fratura panfacial. Relato de caso**

Estefânia Marrega Malavazi\*, Gabriel Mulinari dos Santos, João Paulo Bonardi, William Ricardo Pires, Ciro Borges Duailibe de Deus, Fábio Roberto de Souza Batista, André Hergesel de Oliva, Francisley Ávila Souza

A fístula liquórica é o extravasamento do líquido que envolve o cérebro e a medula (líquor cefalorraquidiano - LCR), podendo o mesmo ser drenado para a cavidade nasal, onde nesse caso denomina-se fístula rinogênica. Para que isto ocorra, é necessário a ruptura das membranas aracnóide, dura-máter, osso e mucosa, que resulta em fluxo extracraniano de líquido. Sua origem pode ser não-traumática ou traumática. O objetivo desse trabalho é de apresentar um caso de fístula rinogênica, de origem traumática, em uma fratura panfacial. O caso clínico foi do paciente J.A.B, de 33 anos, sexo masculino, que foi admitido na Santa Casa de Araçatuba, após ser vítima de acidente motociclístico. Ao exame clínico-imaginológico notou-se fraturas múltiplas na face, além disso, no exame físico observou-se a drenagem de um líquido límpido da cavidade nasal, com suspeita de LCR. O líquido foi então coletado, e por meio dos testes de índice glicêmico e do duplo halo, obteve-se o diagnóstico de fístula liquórica rinogênica. Com o quadro fistólico instalado, previamente a redução e fixação das fraturas, optou-se pelo tratamento conservador para total regressão da fístula. O sucesso da regressão espontânea pelo tratamento proposto foi confirmado no exame de cintilografia. Com isso, após o tratamento da fístula, foi possível realizar a redução e fixação das fraturas com placas e parafusos, proporcionando adequado resultado funcional e estético ao paciente.