



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

FRATURA DE OSSO FRONTAL ASSOCIADA À FRATURA DE TETO ORBITÁRIO DO TIPO BLOW-IN

TONINI, K. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); HERGESEL DE OLIVA, A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BORGES DUAILIBE DE DEUS, C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MACHADO, T. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba); DE OLIVEIRA PUTTINI, I. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); QUEIROZ, S. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); PEREZ FAVERANI, L. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

As fraturas de frontal são de competência do cirurgião bucomaxilofacial e o acometimento da parede anterior do seio frontal representa de 5% a 15% de todas as fraturas ósseas de face. Esta prevalência diminui para até 1%, quando está associada à porção orbitária do osso frontal. Sequelas como prejuízo estético, limitação da movimentação ocular, proptose e infecção podem ocorrer caso não tratadas adequadamente. Relatamos um caso de fratura da parede anterior do seio frontal associada à fratura tipo blow-in do teto orbitário. Paciente do sexo masculino, leucoderma, normorreativo, 21 anos, apresentou-se ao pronto socorro do hospital da Santa Casa de Araçatuba, após acidente ciclístico. Ao exame físico, evidenciava-se um ferimento corto-contuso em região superciliar esquerda, já suturado, edema e equimose periorbitários à esquerda. À palpação, verificava-se degrau ósseo em região supraorbitária e frontal esquerdas. A acuidade visual apresentava-se preservada a mobilidade ocular restrita em supravisão e era perceptível distopia leve do bulbo ocular esquerdo. As reconstruções da tomografia computadorizada de face sugeriam solução de continuidade óssea em osso frontal esquerdo e deslocamento de fragmento ósseo da margem supraorbitária para o continente orbitário. O tratamento proposto e realizado foi a obtenção de acesso coronal para visualização adequada, e a redução e fixação dos fragmentos ósseos viáveis do contorno supra-orbitário e reconstrução com malha de titânio do teto orbitário e frontal. Ao pós-operatório, foi verificada a normalidade dos movimentos oculares e do nivelamento pupilar. Com isso observamos que, o tratamento cirúrgico, através de um acesso amplo e do uso de placas e malha de titânio, reestabeleceu a função e a estética do paciente, mostrando-se viável e não apresentando intercorrências.

Descritores: Cirurgia Maxilofacial; Seio Frontal; Fratura Facial.