



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

## **REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO-MAXILAR DIREITO: RELATO DE CASO**

SOARES, P. A. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FIGUEIREDO, C. M. B. F. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); COLOMBO, L. T. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); OLIVA, A. H. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); JUNGER, B. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); BONARDI, J. P. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba); FAVERANI, L. P. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); SOUZA, F. A. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba)

**Tema:** Clínica Odontológica

O complexo zigomático, em razão da sua posição projetada na face, é sede frequente de traumatismos e, depois do nariz, é a estrutura óssea facial mais sujeita a fraturas. Os traumas que mais frequentemente provocam essas fraturas são agressões físicas, acidentes de trânsito e esportivos. Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar o caso do paciente J. P., de 23 anos de idade, sexo masculino, que foi encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da FOA-UNESP durante o atendimento em ambiente hospitalar, com queixa de trauma em face devido a acidente automobilístico. Ao exame físico foi observado equimose e edema prioritário com oclusão palpebral direita, FDA em face, FCC suturado em supra e infra-órbita direita, degrau palpável em pilar zigomático direito e desajuste oclusal. Por meio de tomografia computadorizada de face e seios de face foi confirmado o diagnóstico de fratura em CZM direito. Como conduta, optou-se pela cirurgia de osteossíntese de CZM direito, com redução através do parafuso de Bird, fixação de fratura frontozigomática direita com placa e parafusos do sistema 1.5, fixação da fratura no pilar zigomático direito com placa reta e parafusos do sistema 2.0 de 5mm e fixação de fratura no pilar canino direito com placa em Y e parafusos do sistema 1.5, sobre anestesia geral. Para as suturas foi utilizado Vycril 4-0 em região intrabucal e Nylon 5-0 e 6-0 para síntese dos acessos extrabucais. Após um ano de acompanhamento pelo serviço de cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo-Facial, o paciente se apresenta com boa abertura bucal, recuperação da projeção malar, sem sequelas pertinentes a mobilidade ocular, oclusão estável e sem queixas estéticas, o que nos permite observar o sucesso do tratamento proposto.

**Descritores:** Fixação de Fratura; Zigoma; Acidentes de Trânsito.