

FRATURA MANDIBULAR DURANTE EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR: RELATO DE CASO

JOAO OSMARIO MARIANO ROSA (UNIEVANGELICA)

JOAQUIM AUGUSTO SILVA GOMES (UNIEVANGELICA)

RAPHAELA JYEYNYFFA OLIVEIRA (UNIEVANGELICA)

JAMIL ELIAS DIB (HUANA)

MARIA ALVES GARCIA SANTOS SILVA (UFG)

MÁRIO SERRA FERREIRA (UNIEVANGELICA)

Resumo: A exodontia de terceiros molares inclusos em mandíbula é um procedimento cirúrgico frequentemente realizado. A região de ângulo da mandíbula tem sido descrita como uma área frágil. Devido a presença do terceiro molar incluso, a mandíbula perde parte de sua estrutura para abrigá-lo, prejudicando a resistência óssea. Durante exodontias, pode ocorrer fratura óssea, devido a aplicação de forças maiores que sua resistência. Este trabalho tem como objetivo relatar a abordagem e tratamento de um caso de fratura mandibular durante extração de terceiro molar inferior esquerdo. Paciente 32 anos, gênero feminino foi submetida a exodontia do elemento 38, ocasionando fratura do ângulo da mandíbula do lado esquerdo. A paciente foi encaminhada para atendimento hospitalar para a correta abordagem e tratamento da fratura. Após exame clínico e imaginológico, foi observada linha de fratura simples e favorável, que possibilitou-se planejar e executar acesso intrabucal, redução e fixação utilizando duas placas paralelas 2.0, uma placa aplicada em zona de tensão e outra na zona de compressão, fixadas, respectivamente por parafusos monocorticais, com auxílio de um trocarte de transvestibular, que assegurou estabilidade adicional. Paciente foi reavaliada com dez dias após a cirurgia, e solicitado novo exame imaginológico para avaliação do pós-operatório. No exame foi possível constatar o correto reposicionamento ósseo e fixação da fratura. Paciente foi acompanhada durante um ano e evoluiu para normalidade estética e funcional, que a levou ao quadro de alta. Em procedimentos cirúrgicos de exodontia, é fundamental a realização de um correto planejamento cirúrgico, através de uma análise minuciosa dos exames

clínico e radiográfico, com o escopo de prevenir possíveis complicações no trans e pós-operatório.

Palavras chave: fixação de fratura; cirurgia bucal; mandíbula;

Resumo expandido

Introdução: A mandíbula apresenta-se como um dos ossos faciais mais acometidos por fraturas devido a sua posição anatômica proeminente em relação ao esqueleto facial e por ser o único osso móvel da face. (OLIVEIRA et al, 2013). Dentre os acidentes anatômicos, o ângulo mandibular tem sido descrito como uma área frágil, e uma das três regiões de maior incidência de fratura mandibular, contabilizando cerca de 24,5% das fraturas (HUPP et al, 2009). Portanto, acredita-se que com a presença do terceiro molar incluso, a mandíbula perde parte de sua estrutura para abrigar tecidos que não contribuem para sua resistência (OLIVEIRA et al, 2013).

A exodontia desses terceiros molares inclusos é um procedimento comumente realizado. Todavia, fraturas de ângulo mandibular durante exodontias de terceiros molares podem ocorrer. E geralmente estarão associadas a um incorreto planejamento cirúrgico, utilização de técnica inadequada, instrumental inadequado para o procedimento planejado e quase sempre, ao emprego de força manual excessiva maior que a resistência óssea (RODRIGUES, 2013).

Quando ocorre esse tipo de fratura é necessário que receba uma correta abordagem e tratamento. Para a maioria das fraturas isoladas não cominutivas do ângulo mandibular, preconiza-se o uso de uma miniplaca unitária de 2 mm na borda superior da linha de fratura, zona de tensão. Uma segunda miniplaca de 2 mm na borda inferior, zona de compressão, ou apenas abaixo da primeira com o uso de um trocarte de transvestibular para estabilidade adicional (MILORO, 2016).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar a abordagem e tratamento de um caso de fratura mandibular durante extração de terceiro molar inferior esquerdo.

Desenvolvimento: Paciente 32 anos, gênero feminino foi submetida a exodontia do elemento 38, ocasionando fratura do ângulo da mandíbula do

lado esquerdo. A paciente foi encaminhada para atendimento hospitalar para a correta abordagem e tratamento da fratura. Após exame clínico e imaginológico, foi observada linha de fratura simples e favorável, que possibilitou-se planejar e executar acesso intrabucal, redução e fixação utilizando duas placas paralelas 2.0, uma placa aplicada em zona de tensão e outra na zona de compressão, fixadas, respectivamente por parafusos monocorticais, com auxílio de um trocarte de transvestibular, que assegurou estabilidade adicional. Paciente foi reavaliada com dez dias após a cirurgia, e solicitado novo exame imaginológico para avaliação do pós-operatório. No exame foi possível constatar o correto reposicionamento ósseo e fixação da fratura. Paciente foi acompanhada durante um ano apresentando normalidade estética e funcional, que a levou ao quadro de alta.

Conclusão: Em procedimentos cirúrgicos de exodontia, é fundamental a realização de um correto planejamento cirúrgico, através de uma análise minuciosa dos exames clínico e radiográfico, com o escopo de prevenir possíveis complicações no trans e pós-operatório.

Referências Bibliográficas:

OLIVEIRA, Camila Carla Maria Ximens et al. Fratura de mandíbula durante exodontia de terceiro molar inferior incluso: relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, v. 13, n. 4, p. 15-20, 2013.

RODRIGUES, Átila Roberto et al. Fratura mandibular durante remoção do terceiro molar: fatores de risco, medidas preventivas e métodos de tratamento. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 22, n. 63, 2014.

HUPP, J.R. et al. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2009.

MILORO, M. et al. *Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016.