

Tratamento cirúrgico de fratura do osso frontal: relato de caso clínico

Rodrigo Capalbo-da-Silva, Lara Cristina Cunha Cervantes, Luara Teixeira Colombo, João Paulo Bonardi, Pedro Henrique Silva Gomes-Ferreira, Valthierre Nunes de Lima, Leonardo Perez Faverani, Francisley Ávila Souza

O seio frontal é uma cavidade óssea pneumática, localizada entre o esplenocrânio e o neurocrânio, contidos entre a fossa craniana anterior e a região naso-órbito-etmoidal¹. As fraturas dessa estrutura são relativamente incomuns, correspondendo em média a 3% das fraturas em face². Aproximadamente 70% dessas fraturas são decorrentes de acidentes automobilísticos e o restante, por agressões, quedas, acidentes desportivos e de trabalho. O tratamento para esse tipo de fratura pode ser conservador ou cirúrgico, existindo como estratégia cirúrgica três opções fundamentais: exploração para redução e fixação da fratura, cranialização ou obliteração acompanhada de cranialização. As fraturas que ocorrem de maneira isolada em parede anterior são tratadas, via de regra, somente por redução e fixação da fratura, e as que acometem parede posterior através da cranialização, podendo ser realizada ou não a obliteração do ducto, dependendo de sua patência. O acesso coronal ou bitemporal proporciona ao cirurgião um campo operatório amplo para tratamento de fraturas em região frontal, sendo considerado um acesso versátil, pelo qual podem ser abordadas também fraturas de região superior de órbita, nariz e arco zigomático. É considerado estético, sendo indicado principalmente em fraturas de parede anterior com extensa cominuição. Diante do exposto, objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, avaliar condutas e terapêutica de paciente portador de fratura da parede anterior de seio frontal. Paciente, gênero masculino, 43 anos, leucoderma, foi atendido na Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba após ser vítima de acidente doméstico, apresentando edema e equimose periorbitária do lado esquerdo, hiposfagma do lado esquerdo, degrau ósseo palpável em região supra-orbitária, além de afundamento significativo de parede anterior do seio frontal. Após avaliação da equipe da Neurocirurgia e internação pela mesma, a equipe da Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial foi acionada e fez-se o diagnóstico clínico e imaginológico estabelecendo a fratura da parede anterior de seio frontal e de rebordo supra-orbitário esquerdo como diagnóstico. Utilizou-se tomografia computadorizada para avaliação da situação da parede posterior do seio frontal, observando-se a manutenção da sua integridade. Não foi observada drenagem de líquido cefalorraquidiano.