



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

FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO-MAXILAR DECORRENTE DE PRÁTICA DESPORTIVA - RELATO DE CASO

SOUZA, B. J. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MACHADO, T. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); EGAS, L. S. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SANTOS, C. C. V. D. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SILVA, A. L. F. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); HERGESEL DE OLIVA, A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FAVERANI, L. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ASSUNÇÃO, W. G. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

O trauma facial possui etiologias diversas e dentro do universo dos jovens adultos, até 30 anos, as causas mais frequentes variam entre acidentes automobilísticos, laborais e desportivos. Dentre as fraturas faciais, aquelas do Complexo Zigomático-Maxilar (CZM) encontram-se em segundo lugar, apenas atrás das fraturas nasais. Sendo assim o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de fratura em CZM em decorrência de prática desportiva. Paciente do sexo masculino, 29 anos, saudável, com histórico de trauma em face há 15 dias. Relatou ter sido vítima de acidente desportivo durante disputa de rodeio em montaria de touro, tendo sido lançado ao chão pelo animal e posteriormente teve sua face pisoteada pelo animal. Ao exame clínico apresentou: edema e equimose periorbitária, hiposfagma, perda de projeção zigomática, degrau palpável em rebordo infraorbitário, sutura fronto-zigomática e em região de processo zigomático da maxila do lado esquerdo. Movimentos oculares e a acuidade visual estavam preservados e ao exame intra-oral apresentou degrau palpável em região de pilar zigomático. O paciente foi submetido à cirurgia para redução e fixação das fraturas utilizando 3 acessos cirúrgicos para adequada estabilização. Ao primeiro dia de pós-operatório foi novamente examinado apresentando edema e equimose compatível com o procedimento, acuidade e movimentos oculares preservados, tendo então recebido alta hospitalar. O paciente segue em acompanhamento pela equipe de CTBMF e segue afastado de suas atividades laborais e desportivas. Conclui-se que a abordagem de 3 pontos, a depender da estabilidade do caso, torna-se fundamental para sucesso do tratamento.

Descritores: Fixação de Fratura; Acidentes; Cirurgia Bucal.