

Obstrução Mecânica da Mandíbula por Fratura Isolada do Arco Zigomático: Relato de Caso

*Isolated zygomatic arch fracture with an important complaining
of limited mouth opening: a case report*

*Fractura del cigoma en forma aislada con limitación de los movimientos
mandibulares: presentación de un caso*

Cassiano Costa Silva **Pereira**¹
Ariane Paredes de **Souza**²
Ellen Cristina **Gaetti Jardim**³
Rosana Leite **Melo**⁴
Andrei Machado **Viegas**⁵
Leandro de Carvalho **Cardoso**⁶
Roberta **Okamoto**⁷

¹Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Maxilofacial - Hospital Policlín - São José dos Campos, Brasil
Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Maxilofacial - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP.

²Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Maxilofacial – Regional Sul Hospital – São Paulo, Brasil

³Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, UFMS, Brasil

⁴Mestre e Cirurgiã de Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, UFMS, Brasil

⁵Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Maxilofacial - Mário Gatti Hospital – Campinas, Brasil

⁶Coordenador do Curso de especialização em Implantodontia/ Faculdade do Norte de Minas Gerais – FUNORTE, Brasil

⁷Departamento de Ciências Básicas- Faculdade de Odontologia de Araçatuba
UNESP- Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Fraturas do complexo zigomático tem uma alta incidência entre os vários tipos de trauma facial podendo ser causadas de baixa intensidade devido à fragilidade desta estrutura. Clinicamente, a fratura do arco zigomático leva a significativa assimetria facial, limitação da abertura da boca por bloqueio do processo coronóide da mandíbula, assim como a formação de edema, sintomas de dor e crepitação à palpação. Este artigo descreve o tratamento de um paciente com fratura do arco zigomático isolada, com queixa de limitação da abertura bucal.

Palavras Chave: Zigoma, Fraturas maxilomandibulares, Terapêutica.

INTRODUÇÃO

O arco zigomático é considerado uma das estruturas mais frágeis do esqueleto facial, que pode ser facilmente quebrada por forças de menor intensidade¹. Pacientes com fratura isolada do arco zigomático pode ter a abertura da boca limitada, devido à contenção mecânica da estrutura fraturada no processo coronóide², embora a real limitação da abertura bucal ainda seja controversa.

Alguns autores citam o trismo resultantes de lesão do músculo temporal³. Este estudo descreve a redução de uma fratura do arco isolado que causou contenção mecânica de abertura da boca.

RELATO DE CASO

Um homem de 32 anos com uma história de acidente motociclístico, foi atendido na cidade de Goiânia, com uma queixa principal de "limitação da abertura normal da boca".

O paciente negou qualquer mudança sistêmica digno de nota. Durante o exame físico, assimetria facial foi observada devido a afundamento do arco zigomático esquerdo, com trismo, dor e crepitação à palpação (Figura 1A).

Traços de fratura em galho verde no arco zigomático esquerdo, com um deslocamento medial em forma de V dos cotos fraturados, foram observados através da visualização de tomografia computadorizada em corte axial. A integridade das estruturas ósseas adjacentes ao arco foi observado confirmando o diagnóstico de fratura isolada do arco zigomático (Figura 1B). O acesso cirúrgico recomendado foi o acesso de Gillies e a redução com um elevador de osso sob anestesia geral.

Assim que a fratura foi reduzida, melhoria da abertura da boca foi observada (Figura 2A).



Figura 1A. Assimetria facial e trismo ao exame físico



Figura 1B. Fratura do arco zigomático em radiografia axial de Hirtz

Após a sutura, foi realizado curativo para proteger a ferida e assim evitar que o paciente deite-se no lado da face operado. Uma nova TC foi constatada a redução da fratura, e os resultados confirmaram o sucesso do procedimento (Figura 2B).



Figura 2A. Ampliação da abertura bucal constatada clinicamente



Figura 2B. TC mostrando redução da fratura

DISCUSSÃO

Os métodos para a redução e contenção de fraturas faciais são escolhidos de acordo com o tipo de deslocamento e estabilidade requerida após a redução. O objetivo destas técnicas é a de exercer uma pressão

ântero-lateralmente até que a fratura seja reduzido e deste modo remover a obstrução mecânica e restabelecer a forma anatômica do arco.

Tal como ilustrado, no nosso caso, a limitação da abertura da boca ou mesmo nos resultados de excursivos mandibulares a obstrução se mostrou presente em virtude do travamento do arco zigomático fratura e o processo coronóide da mandíbula. Se o arco zigomático é indevidamente reduzido, uma osteotomia zigomática e o reposicionamento podem ser necessários para restaurar a movimentação mandibular sem restrições do mandible⁴. Sendo uma redução fechada, a abordagem temporal requer palpação do arco ao longo do processo, como uma maneira de guiar a reabilitação^{4,5}.

O princípio mais importante no tratamento de fraturas, especialmente faciais, é adequado diagnóstico e redução. A peculiaridade de cada caso, deve ser tido em conta para tornar eficaz a técnica escolhida. A abordagem temporal (Gillies), provou ser uma abordagem simples e eficaz no caso relatado, com sucesso a reabilitação do paciente, tanto estetica e funcionalmente.

CONCLUSÃO

A abordagem bem como a técnica empregada mostraram-se eficazes e com resultado final satisfatório devolvendo ao paciente melhora funcional sem comprometimento estético.

ABSTRACT

Fractures of the zygomatic complex have a high incidence among the various types of facial trauma and its fracture may be caused by impacts of lower intensity due to the fragility of this structure. Clinically, fractures of the zygomatic arch lead to significant facial asymmetry, limitation of the mouth opening by mandibular coronoid process locking, as well as formation of edema, symptoms of pain and crepitus on palpation. This paper describes the

management of a patient with an isolated zygomatic arch fracture with an important complaining of limited mouth opening.

Keywords: *Zygoma, Jaw Fractures, Therapeutics.*

RESUMEN

Las fracturas del complejo cigomático tienen una alta incidencia entre los diversos tipos de trauma facial y pueden ser causadas por los impactos de intensidad más baja debido a la fragilidad de esta estructura. Clínicamente, las fracturas del arco cigomático plomo a la asimetría significativa facial, limitación de la apertura de la boca por el bloqueo del proceso coronoides, así como la formación del edema, síntomas de dolor y crepitación a la palpación. En este trabajo se describe el manejo de un paciente con una fractura aislada del arco cigomático con una queja importante de limitación de la apertura bucal.

Palabras clave: *Cigoma, Fracturas Maxilomandibulares, Terapéutica.*

Correspondência

Ellen Cristina Gaetti Jardim

Hospital Universitário "Maria Aparecida Pedrossian"
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, UFMS
ellengaetti@gmail.com

Submetido em 24/12/2013

Aceito em 13/01/2014

REFERÊNCIAS

1. Ho V. Isolated bilateral fractures of zygomatic arches: report of a case. Br J Oral Maxillofac Surg. 1994;32:394-5.
2. Gomes PP, Passeri LA, Barbosa JRA. A 5-Year retrospective study of zygomatico-orbital complex and zygomatic arch fractures in Sao Paulo state, Brazil. J Oral Maxillofac Surg. 2006; 64(1):63-7.
3. D'Addario M, Cunningham LL. Management of zygomatic fractures. In : Marciani RD, editor. Oral and Maxillofacial Surgery. 2.ed. United States: Elsevier Inc. 2009. II: p.182-201.
4. Bailey JS, Goldwasser MS. Management of zygomatic complex fractures. In: Miloro M, editor. Peterson's principles of oral and maxillofacial surgery. 2.ed. Canada: BC Decker Inc; 2004. p.445-62.
5. Yamamoto K1, Murakami K, Sugiura T, Fujimoto M, Inoue M, Kawakami M, et al. Isolated Zygomatic Arch Fractures. J Oral Maxillofac Surg. 2007;65(3):457-61.