



**I CONGRESSO INTERNACIONAL DA FACULDADE
DE ODONTOLOGIA DA UFAL**
**I INTERNACIONAL MEETING OF ORAL PATHOLOGY AND
STOMATOLOGY OF ALAGOAS**
II JORNADA ODONTOLÓGICA DA LIDOM



**ALTERNATIVA DE RECONSTRUÇÃO CONDILAR APÓS CIRURGIA DE
ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Islane Caroline Ferreira da SILVA¹, Vanessa Candido pontes da SILVA¹, Yasmin Lima NASCIMENTO¹, Thiago da Silva TORRES², Wladimir CORTEZZI³

karolineferreiraodonto@gmail.com, vanessa.pontescs@gmail.com,
yasminlima98@hotmail.com, thiago.torres@icbs.ufal.br, cortezzi@uol.com.br

*¹ Discentes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas
(FOUFAL)*

*² Docente do Setor de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde
da Universidade Federal de Alagoas (ICBS/UFAL).*

*³ Chefe do Serviço de Cirurgia Oral e Maxilofacial do Hospital Federal dos Servidores
do Estado do Rio de Janeiro (HFSE/RJ)*

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é caracterizada pela adesão fibrosa ou fusão óssea do complexo disco-côndilo mandibular à superfície articular do osso temporal, resultando na restrição dos movimentos articulares, diminuição da abertura máxima da boca e limitação dos movimentos mastigatórios. A etiologia é multifatorial, podendo estar ligada principalmente a trauma e infecções. Este trabalho descreve um relato de caso clínico de tratamento cirúrgico de anquilose da ATM seguida por reconstrução do côndilo mandibular com o uso alternativo de material aloplástico. Paciente C.D., 16 anos, sexo masculino, compareceu ao Serviço de Cirurgia Oral e Maxilofacial do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro com queixa principal de boca que não abre. Na anamnese, relatou ter sofrido queda de uma laje aos cinco anos de idade com trauma na região mental. O exame físico revelou hipodesenvolvimento mandibular, oclusão classe II, overjet acentuado e abertura bucal máxima de 5mm. Na tomografia computadorizada foi diagnosticado anquilose na ATM direita. O tratamento cirúrgico proposto foi de osteotomia do bloco anquilótico e coronoidectomia bilateral, sob anestesia geral, através dos acessos de Al Kayat e retromandibular de Hinds. Para a reconstrução do côndilo mandibular foi utilizado material aloplástico de metilmetacrilato com enxerto de gordura abdominal. Esta manobra consiste numa alternativa temporária e funcional para a posterior prótese definitiva de ATM. No transoperatório, foi conseguida abertura bucal de 55mm. Aos 10 meses de pós-operatório, com intenso tratamento fisioterápico, o paciente evoluiu com boa função mastigatória e fonética, apresentando 40mm de abertura máxima da boca. O uso de material aloplástico para a reconstrução condilar após ressecção de bloco anquilótico é uma alternativa viável que devolve ao paciente as funções do aparelho estomatognático de mastigação e fala, além da estética.



**I CONGRESSO INTERNACIONAL DA FACULDADE
DE ODONTOLOGIA DA UFAL**
**I INTERNACIONAL MEETING OF ORAL PATHOLOGY AND
STOMATOLOGY OF ALAGOAS**
II JORNADA ODONTOLÓGICA DA LIDOM



Palavras-chave: Articulação temporomandibular, Anquilose, Reconstrução mandibular, Prótese de ATM.