



I CONGRESSO INTERNACIONAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFAL

I INTERNACIONAL MEETING OF ORAL PATHOLOGY AND STOMATOLOGY OF ALAGOAS

II JORNADA ODONTOLÓGICA DA LIDOM



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BILATERAL EM MANDÍBULA EDÊNTULA ATRÓFICA

Marcus Vinicius Silva WEIGEL¹, Yasmin Lima NASCIMENTO¹, Elenisa Glauca Ferreira dos SANTOS¹, Thiago da Silva TORRES², Wladimir CORTEZZI³
marcusweigel@hotmail.com, yasminlima98@hotmail.com, elenisaglaucia@gmail.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 perda de dentes acarreta um processo de reabsorção fisiológico da estrutura óssea, maxilar e mandibular, que resulta em atrofia. O osso atrófico é susceptível a fraturas, mesmo sob traumas de baixa intensidade, sendo ainda mais crítico em mandíbulas. A pouca vascularização do osso atrófico torna a escolha do tratamento cirúrgico destas fraturas um desafio para o cirurgião buco-maxilo-facial. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de tratamento cirúrgico de fratura bilateral em mandíbula edêntula atrófica. Paciente A.R.F., 65 anos, sexo masculino, compareceu ao Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro com queixa principal de maxila quebrada. Na anamnese, relatou ter sido vítima de agressão, caindo da própria altura e traumatizando a região mental. Procurou o serviço três meses após o ocorrido, não apresentava alterações extra-orais, ao exame intra-oral exibia mucosa normocorada, com um desnivelamento do rebordo ósseo em região de corpo mandibular bilateral, móvel após manipulação bimanual e evidenciada na radiografia panorâmica. O planejamento cirúrgico escolhido foi a redução e fixação das fraturas com placa de reconstrução (sistema 2.4), sob anestesia geral, através de acesso cervical, possibilitando amplo acesso à mandíbula, adequada redução e adaptação da placa, boa cobertura de tecido mole e musculatura aos segmentos fixados, essenciais para promover proteção e irrigação em região com vascularização já comprometida, além de evitar contato com a cavidade oral, o que geraria riscos de infecção. Após dois anos de acompanhamento, o exame de imagem exibiu adequada regeneração óssea e bom contorno mandibular, também notado ao exame intra-oral. A escolha terapêutica adequada é fundamental, especialmente ao lidar com mandíbulas edêntulas e atróficas. Placas de reconstrução do sistema 2.4 constituem bons métodos de fixação dessas fraturas, oferecendo melhores princípios biomecânicos de suporte, o que promove uma melhor função do aparelho estomatognático.



**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: Arcada Edêntula, Mandíbula, Fraturas ósseas, Fixação Interna de Fraturas.