



# 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 CIRURGICO DE FRATURA DO SEIO FRONTAL COM TELA DE TITÂNIO: RELATO DE CASO

Matheus CORRÊA DA SILVA<sup>1</sup> (Apresentador); Camila ALBUQUERQUE MARQUES<sup>1</sup>; Italo Weinne VIEIRA BINAS<sup>1</sup>; Nathália SANTOS<sup>2</sup>; Marcus Antônio BRÊDA JUNIOR <sup>3</sup>; Janaina Andrade Lima SALMOS-BRITO<sup>4</sup>; Ricardo Viana BESSA-NOGUEIRA<sup>5</sup>

E-mail: matheusbms@outlook.com; ccamilamarques@outlook.com; italo.binas@gmail.com; nathalia.rdi@gmail.com; marcusbredajr@gmail.com; janainasalmos@hotmail.com; ricardo.bessa@foufal.ufal.br;

<sup>1</sup> Acadêmico, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió/AL; <sup>2</sup> Acadêmico, Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Maceió/AL;

<sup>3</sup> Professor, Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Maceió/AL; <sup>4</sup> Professora Doutora, Curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca/AL;

<sup>5</sup> Professor Doutor, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió/AL.

O seio frontal é uma cavidade óssea de forma triangular, pneumática, localizado no osso homônimo acima dos arcos supraciliares. A fratura do seio frontal (FSF) representa 5 a 15% das fraturas maxilofaciais, sendo que 1/3 destas correspondem isoladamente a fraturas da parede anterior. Aproximadamente 70% das fraturas são decorrentes de acidentes automobilísticos e a faixa etária de 21 a 30 anos é mais incidente. A indicação de abordagem cirúrgica da FSF está baseada na probabilidade de infecção e complicações (sinusite frontal). A escolha da técnica depende de vários fatores, entre eles: o grau de deslocamento ou cominuição, o custo-benefício de cada técnica, o nível de cooperação (disponibilidade para retorno em consultas) e a expectativa do paciente. Existem quatro opções de tratamento: o conservador; exploração cirúrgica (com ou sem fixação), cranialização isolada, e a obliteração acompanhada de cranialização. A literatura reporta que o uso de tela de titânio está indicado em caso que necessitem de grandes correções estéticas, com intervalo de muitos dias (entre a fratura e o procedimento), e nos casos em que a redução não foi possível (pseudoartrose dos fragmentos). O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente de 31 anos de idade vítima de acidente durante prática desportiva que apresentou uma FSF caracterizada por um afundamento na região do rebordo supra-orbital esquerdo, dores de cabeça recorrentes, pressão na região ocular e dormência na região frontal. O diagnóstico da fratura foi clínico e tomográfico, e neste se observava a impactação da parede anterior e comprometimento do forâmen supra-orbital. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico para reconstrução por meio de



# I CONGRESSO INTERNACIONAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFAL

## I INTERNACIONAL MEETING OF ORAL PATHOLOGY AND STOMATOLOGY OF ALAGOAS



### II JORNADA ODONTOLÓGICA DA LIDOM

acesso coronal e colocação de uma tela de titânio de 1,5mm. O paciente segue em acompanhamento sem recidiva, não apresenta queixas locais, e apresenta resultado estético favorável.

**Palavras-Chave:** Trauma, Fraturas cranianas, Seio frontal.