
ANAIS 15^a. JOBA - FÓRUM CLÍNICO PROFISSIONAL

BICHECTOMIA, RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.

BICHECTOMY, REPORT OF TWO CASES.

Borges, Danilo de Paula Ribeiro; Almeida, Alisson dos Santos; Cavalcante, Igor Rafael Gomes; Santos, Cíntia Miranda; Pereira Júnior, Fernando Bastos; de Campos Sobrinho, Antônio Lucindo

1. Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)
2. Aluno do curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)
3. Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

Primeiramente descrito por Marie François Bichat, em 1802, o corpo adiposo da bochecha é uma massa de gordura situada entre os músculos bucinador e masseter. Apesar de histologicamente similar a outros depósitos de gordura no organismo, o corpo adiposo da bochecha não é consumido pelo metabolismo, sendo bastante semelhante à gordura orbitária. Em algumas pessoas, o corpo adiposo da bochecha (bola gordurosa de Bichat) pode conferir um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico. A bichectomia ou bichatectomia é o procedimento cirúrgico que visa remover a “bola gordurosa de Bichat”, com fins estéticos e/ou funcionais. O presente trabalho visa apresentar dois casos de bichectomia, bem como discutir os resultados e confrontar com o que já temos disponível na literatura científica. As duas cirurgias foram realizadas na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública por residentes em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, e tiveram o acompanhamento pós-cirúrgico registrado. Observou-se no pós-operatório a presença de edema no local, porém sem dor. Pudemos observar que a cirurgia promoveu uma diminuição no contorno das bochechas, conferindo uma melhor harmonia facial. Concluimos que a bichectomia foi uma opção viável, com poucas complicações e baixa morbidade, para os pacientes em questão, que visavam reduzir o volume das bochechas. Por outro lado, por ter muitas vezes um resultado sutil, é bastante importante um bom diálogo com o paciente para não criar falsas expectativas.

Palavras-chaves: Cirurgia bucal; Estética; Corpo adiposo.

keywords: Surgery, Oral; Esthetics; Fat body.

DESAFIOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE STURGE-WEBER: RELATO DE CASO

CHALLENGES OF DENTAL TREATMENT IN PATIENTS WITH STURGE- WEBER SYNDROME: CASE REPORT

Oliveira, Caroline Argolo Brito; Freire, Tila Fortuna Costa; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira; Oliveira, Viviane Maia Barreto de; Tunes, Urbino da Rocha; Tunes, Roberta Santos

14. Mestrandas em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
15. Doutor em Laser pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
16. Doutora em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina (EBMSP)
17. Doutor em Imunologia pelo ICS (UFBA), Professor Titular e Coordenador do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
18. Doutora em Clínica Odontológica pela UNICAMP (área de concentração Periodontia) e Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

A Síndrome de Sturge-Weber (SSW) é uma condição rara que se configura por uma malformação capilar facial, que pode envolver alterações oculares, neurológicas e cutâneas, principalmente hemangioma e glaucoma. Apresenta máculas de coloração característica, semelhante ao vinho do porto, geralmente unilaterais. Entre as manifestações orais incluem-se crescimento gengival, o que causa desconforto, compromete a nutrição, dificulta a higienização e pode aumentar a suscetibilidade a infecções orais, além de exibir coloração púrpuro-avermelhada. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso, enfatizando os cuidados no manejo e tratamento odontológico em indivíduos com SSW. Paciente do sexo feminino, 20 anos, apresentou-se a um serviço público de Odontologia com diagnóstico estabelecido de Síndrome de Sturge-Weber, referindo mau hálito e sangramento espontâneo, com crescimento gengival e mancha púrpuro-avermelhada se estendendo em mucosa labial, alveolar, língua e palato. Na condução deste caso, o plano de tratamento proposto foi mais conservador devido às possíveis complicações inerentes ao quadro. Foi instituída a raspagem supragengival, profilaxia, aplicação tópica de flúor, bem como orientação de higiene oral, motivação e associado à terapia mecânica, também foi adotado o uso de gel de clorexidina a 0,12%. Logo, considerando-se que as manifestações vasculares orais resultam em importantes alterações periodontais, é fundamental o acompanhamento dos indivíduos diagnosticados com SSW, pelo cirurgião-dentista, para prevenir o acometimento dos mesmos por processos inflamatórios e infecciosos que necessitem de terapias mais invasivas, além de obter a colaboração do paciente, a fim de alcançar melhores resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Síndrome de Sturge-Weber, Assistência odontológica, crescimento excessivo da gengiva.

Keywords: *Sturge-Weber Syndrome, Dental care, Gingival overgrowth.*

EXTENSA RECONSTRUÇÃO CRANIOFACIAL COM PRÓTESES EM POLIMETILMETACRILATO

EXTENSIVE RECONSTRUCTION WITH IMPLANTS IN CRANIOFACIAL POLYMETHYLMETHACRYLATE

Andrade, Eduardo de Lima; Lopes, Gabriela dos Santos; Assis, Adriano Freitas ;Soares, Livia Prates

1. Alunos do Curso de Mestrado em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)
2. Prof. Dr. da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e preceptor da residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

A reconstrução de defeitos cranianos adquiridos, são um desafio para a cirurgia reparadora. Para a reconstrução craniofacial, destacam-se os enxertos ósseos autógenos e os materiais aloplásticos, como o titânio, silicone, polietileno de alta densidade e o polimetilmetacrilato (PMMA). A confecção da prótese de PMMA pode ser executada no período pré-operatório, utilizando-se biomodelos de prototipagem rápida ou durante o procedimento cirúrgico, aplicando-se diretamente sobre os tecidos. O presente trabalho, tem como objetivo, apresentar o sucesso no uso de próteses customizadas em polimetilmetacrilato, em relação aos materiais de reconstrução utilizados na cirurgia bucomaxilofacial, através de um caso com reconstrução craniofacial, realizada no serviço de cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Realizou-se a confecção de próteses em PMMA a partir de um biomodelo mimetizando a real condição do paciente que foi acometido por trauma, que apresentava sequelas de fratura em ossos da face e perda de substância em região frontal por craniotomia. O paciente encontra-se com um ano de acompanhamento pós-operatório sem apresentar reações ao material de enxertia e não possui queixas quanto à estética facial.

Palavras-chave: Polimetilmetacrilato; Cranioplastia; Cirurgia Bucomaxilofacial.

Keywords: Polymethylmethacrylate, Cranioplasty; Maxillofacial surgery.

FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM RESTAURAÇÕES CERÂMICAS MINIMAMENTE INVAVISAS: CASO CLÍNICO

CLOSING DIASTEMA WITH CERAMIC RESTORATIONS MINIMALLY INVASIVE: CASE REPORT

Araujo, Nara Santos; Mazaro, José Vitor Quinelli; Zavanelli, Adriana Cristina

3. Mestranda em Odontologia da Universidade Estadual de São Paulo (UNESP)
4. Professor (a) Assistente da Universidade Estadual de São Paulo (UNESP)

A presença de diastemas na região anterior continua a determinar um padrão estético não harmonioso em grande parte dos casos, no entanto, a busca por tratamentos restauradores, com resultados esteticamente diferenciados, tem sido impulsionada pelo desenvolvimento de novos materiais e técnicas restauradoras. Dentro deste contexto, o uso das cerâmicas odontológicas associado às técnicas de cimentação adesiva tornou possível a realização de restaurações mais conservadoras sem envolvimento da estrutura dental saudável, destacando-se a utilização de laminados em dissilicato de lítio, delgados, com aproximadamente 0,2mm de espessura, também conhecidas como lentes de contatos, cimentadas sobre dentes com pouco ou nenhum desgaste da estrutura dental. Este caso clínico descreve a aplicação de uma terapia minimamente invasiva em um paciente com múltiplos diastemas no segmento ânterosuperior. Seguindo o encerramento diagnóstico e o mock-up, laminados em dissilicato de lítio (IPS e.max, Ivoclar Vivadent), foram confeccionados e cimentados sobre dentes preparados de forma minimamente invasiva. Após três anos de acompanhamento clínico, observa-se um resultado muito satisfatório, confirmando que restaurações cerâmicas adesivas minimamente invasivas são uma excelente opção para situações em que os elementos dentais apresentam-se saudáveis, e podem ser modificados exclusivamente pela adição de material, sem que o paciente se submeta a qualquer procedimento de preparo dental mais invasivo.

Palavras-chaves: cerâmicas; diastema; estética; laminados dentários

Keywords: ceramics; diastema; esthetics; dental veneers

ODONTOMA COMPLEXO ASSOCIADO À UNIDADE DENTÁRIA INCLUSA: RELATO DE CASO

COMPLEX ODONTOMA ASSOCIATED WITH INCLUDED TOOTH: CASE REPORT.

Cavalcante, Igor Rafael Gomes; Santos, Cíntia Miranda; Barreto, Brunna Santos; Ribeiro, Danilo De Paula Borges; Zerbinate, Livia Soares Prates; Perez, Adriano Silva.

1. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial pela a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).
2. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

Odontomas são lesões hamartomatosas compostas por esmalte maduro, dentina e polpa, e pode ser classificado como composto ou complexo, dependendo da extensão da morfodiferenciação ou na sua semelhança com os dentes normais. Eles são os tumores odontogênicos benignos mais comuns, constituindo 22 % de todos os tumores odontogênicos da mandíbula . Eles são frequentemente não- agressivo e de crescimento lento na natureza, e geralmente são diagnosticados em exames radiológicos de rotina na segunda década de vida. Nós relatamos o caso de uma Lesão grande, indolor, localizado em região posterior da mandíbula direita, associado a falta de primeiro molar inferior direito, onde o uso de um biomodelo nos proporcionou um menor tempo cirúrgico e um planejamento adequado. O diagnóstico foi confirmado após a excisão cirúrgica e análise histopatológica da lesão, onde o laudo foi conclusivo para odontoma complexo.

Palavras-chaves: *Odontoma; Anormalidades Dentárias; Cirurgia Bucal.*

Keywords: Odontoma; Tooth Abnormalities; Sugery, Oral.

REABILITAÇÃO IMPLANTO SUPORTADA EM MANDÍBULA ATRÓFICA: SÉRIE DE 4 CASOS

REHABILITATION IMPLANT SUPPORTED IN ATROPHIC MANDIBULE: SERIES OF 4 CASES

Lopes, Gabriela dos Santos; Andrade, Eduardo Lima; Neri, Julia dos Santos Vianna;
Bittencourt, Sandro Souza; Marchionni, Antonio Marcio Teixeira

1. Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial EBMSP/HGRS e aluno do Mestrado Profissional em Odontologia com área de concentração em Estomatologia EBMSP.
2. Aluna do Mestrado Profissional em Odontologia com área de concentração em Estomatologia EBMSP.
3. Doutor e mestre em Clínica Odontológica área Periodontia, pela Universidade Estadual de Campinas. Professor do Mestrado em Odontologia e do Curso de Aperfeiçoamento em Periodontia da EBMSP. Coordenador do Curso Cirurgia em Implantodontia da EBMSP e Coordenador da Especialização em Periodontia com Iniciação em Implantodontia da EBMSP.
4. Doutor em Laser; Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; Professor do Curso de Odontologia da EBMSP, Preceptor dos Programas de Residência e Especialização de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da EBMSP/HGRS.

A reabilitação com implantes em pacientes parcialmente edêntulos é uma possibilidade de tratamento que tem uma ampla aceitação. A reabilitação com implante pode ser limitada devido a ausência de volume ósseo, tanto pela pouca altura quanto espessura. O objetivo desse trabalho é relatar 4 casos de pacientes com atrofia do rebordo mandibular posterior, com menos de 7 mm de altura óssea reabilitados com implantes. Apesar da pequena altura óssea, foram utilizados implantes com 10 mm de altura, porém implantes estreitos que passaram lateralmente ao nervo, por lingual ou vestibular, a depender da espessura da mandíbula. Para a realização dessa técnica é necessário uma distância mínima de 4 mm da porção lateral do nervo alveolar inferior até a porção lateral da cortical óssea para possibilitar a instalação de um implante estreito de 3,3 mm. No pós-operatório nenhuma das pacientes apresentaram queixas algicas ou de parestesia. Essa técnica eliminou a necessidade de enxerto ósseo, lateralização do nervo alveolar inferior e possibilitou a reabilitação com prótese após 3 meses. Além disto, não houve alteração da sensibilidade do nervo alveolar inferior demonstrando ser uma técnica viável e que possibilita uma pouca morbidade para estes casos.

Palavras-chave: Mandíbula, Implantes dentários, Nervo mandibular.

Keywords: Mandible, Dental implants, Mandibular nerve

RECONSTRUÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO CRANIOFACIAL COM PRÓTESE DE POLIMETILMETACRILATO: RELATO DE CASO

BONE DEFECT CRANIOFACIAL RECONSTRUCTION WITH POLYMETHYLMETHACRYLATE PROSTHESIS: CASE REPORT

Barreto, Brunna Santos; Pimentel, Ana Carolina; Miranda, Cíntia; Borges, Danilo de Paula
Ribeiro; Prates, Livia; Assis, Adriano Freitas

1. Residente do curso de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública /Hospital Geral Roberto Santos
2. Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Mestrado em Odontologia na área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo Facial pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2005) e Doutorado em Cirurgia e Traumatologia BucoMaxilo-Facial pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2011). Professor do Curso de Odontologia EBMSP
3. Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais - UNICAMP / Piracicaba; Mestre em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial - USP / Ribeirão Preto; Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - UNESP / Araraquara; Coordenador da Especialização em Implantodontia – NÚCLEO; Professor do Curso de Aperfeiçoamento em Cirurgia Bucal - NÚCLEO

O polimetilmetacrilato (PMMA) tem sido utilizado amplamente como substrato para cranioplastias e reconstruções faciais, devido à sua estabilidade, biocompatibilidade e fácil manuseio. É sabido que a manipulação do PMMA até a sua polimerização, no transoperatório, pode gerar altas temperaturas, suficientes para causar necrose tecidual; além de gerar resíduos que aumentam o risco de infecção. Seu uso pode ser planejado através de prototipagem, permitindo a customização das próteses e fabricação prévia, o que reduz a morbidade e consequentemente as complicações. O objetivo deste trabalho é relatar uma reconstrução de região frontal e zigomática com o uso de próteses customizadas de PMMA. Como resultado devolveu-se a projeção ântero-posterior da região frontal e zigomática do paciente, e até o presente momento sem sinais de infecção ou necrose tecidual, nos levando a concluir que este modelo de reconstrução foi eficaz e satisfatório.

Palavras-chave: polimetil metacrilato; osso frontal; traumatismos faciais.

keywords: polymethylmethacrylate; frontal bone; facial injuries.

RECONSTRUÇÃO FACIAL COM PRÓTESES CUSTOMIZADA EM IMPRESSORA 3D: RELATO DE CASO

FACIAL RECONSTRUCTION WITH CUSTOM PROSTHESIS IN 3D PRINTER: CASE REPORT

Pimental, Ana Carolina Lemos; Trindade, Renan Ferreira; Almeida, Alisson Dos Santos¹; Gonçalves, Gabriela Mendes; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira, Assis, Adriano Freitas

1. Residente do curso de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)
2. Professor Adjunto do curso de Odontologia e preceptor do Serviço de CTBMF da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

Os defeitos maxilofaciais decorrentes de traumas e cirurgias mutiladoras provocam deformidades estético-funcionais, resultando em sequelas que interferem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. As técnicas de reconstrução craniofacial são complexas, e existe a possibilidade da utilização de enxertos autógenos ou biomateriais. O tratamento das fraturas e deformidades facias desenvolveu-se consideravelmente após a introdução da tomografia computadorizada (TC) no auxílio diagnóstico e no planejamento. Associado também à possibilidade de confecção do protótipo tridimensional, reproduzindo as condições encontradas e possibilitando realizar as próteses e órteses customizadas previamente à cirurgia, assim como simular o procedimento a ser realizado, reduzindo o tempo cirúrgico e a morbidade. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 41 anos de idade, vítima de agressão física em setembro de 2014, apresentando fratura de osso frontal e zigomático esquerdo, que compareceu ao ambulatório de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos (EBMSP/HGRS) com a queixa de amaurose em olho esquerdo e deformidade facial causada pelo trauma. Após o exame tomográfico foi realizada uma modelagem virtual para simulação do procedimento e produção das próteses de titânio customizadas em impressora 3D com fusão seletiva à laser. O paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral para fixação da prótese e correção dos defeitos em face. No momento o paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial pela equipe de CTBMF.

Palavras-chave: Implante de Prótese Maxilofacial, Substitutos ósseos, materiais biocompatíveis.

Kywords: Maxillofacial Prosthesis Implantation, Bone substitutes, Biocompatible materials

RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO LIVRE DE CRISTA ILÍACA

MANDIBULAR RECONSTRUCTION WITH FREE ILIAC CREST BONE GRAFT

Santos, Cíntia Miranda; Sá, Thales Morgan Guimarães; Barreto, Brunna Santos; Borges, Danilo de Paula Ribeiro; Sobrinho, Antônio Lucindo Pinto de Campos; Assis, Adriano Freitas

1. Alunos do curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).
2. Professor Adjunto do curso de Odontologia e do curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

A reconstrução mandibular após ressecção óssea ou defeitos de continuidade torna-se necessária para o restabelecimento da simetria facial, forma, função e resistência da mandíbula para futura reabilitação dentária. O enxerto ósseo autógeno sob a forma de uma medula esponjosa para reconstruções mandibulares é o padrão ouro devido as suas propriedades osteogênicas, osteocondutoras e osteoindutoras. O osso ilíaco é a área doadora escolhida com maior frequência para reconstrução de grandes defeitos mandibulares por fornecer uma grande quantidade de osso esponjoso medular, além de uma significativa quantidade de cortical óssea. Também apresenta a vantagem de exigir um tempo cirúrgico menor, já que permite a preparação do leito receptor simultânea à retirada do enxerto por outro profissional. O uso do biomodelo auxilia no planejamento das reconstruções, pois permite a modelagem da placa de reconstrução previamente ao procedimento cirúrgico, otimizando o tempo e a qualidade da cirurgia. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma reconstrução mandibular com enxerto autógeno de crista ilíaca, associado a uma placa de reconstrução de titânio, em um paciente com perda de substância em corpo mandibular esquerdo devido a um ferimento por arma de fogo.

Palavras-chaves: *reconstrução mandibular; transplante autólogo; osso ilíaco.*

Keywords: *Mandibular Reconstruction; Transplantation, Autologous; Ilium.*

TRANSPLANTE DENTÁRIO: RELATO DE CASO DENTAL TRANSPLANTATION: A CASE REPORT

Sá, Thales Morgan Guimarães; Cavalcante, Igor Rafael Gomes; Gonçalves, Gabriela Mendes¹; Almeida, Alisson dos Santos; Pereira Júnior, Fernando Bastos; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira.

1. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)/Hospital Geral Roberto Santos (HGRS).
2. Professor Doutor do Curso de Odontologia e da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)/Hospital Geral Roberto Santos (HGRS).

A perda precoce de molares permanentes é um fator etiológico na ocorrência de graves problemas de oclusão dentária. O transplante dentário consiste na transferência de um dente ou germe dentário, geralmente um terceiro molar, para outro alvéolo natural ou criado cirurgicamente, visando a substituição de um outro dente perdido ou ausente. O sucesso da técnica está relacionado à correta seleção dos casos, ao emprego de uma técnica cirúrgica minimamente traumática e de um método adequado de contenção. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, que foi submetida a exodontia do dente 36 e transplante do germe do 38, demonstrando os princípios da técnica cirúrgica e cuidados pós-operatórios. Concluímos que os transplantes dentais, quando corretamente indicados, e quando respeitados os princípios da técnica cirúrgica, representam uma alternativa importante e viável na prática cirúrgica conservadora e reabilitações orais com limitações socioeconômicas.

Palavras-chave: Transplante; Cirurgia bucal; Dente Molar

Keywords: Transplantation; surgery oral; Molar

TRATAMENTO DA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR PELA TÉCNICA DA EMINECTOMIA: RELATO DE CASO

TREATMENT TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISLOCATION USING EMINECTOMY TECHNIQUE: CASE REPORT

Trindade, Renan Ferreira; Sá, Thales Morgan Guimarães; Cavalcante, Igor Rafael;
Gonçalves, Gabriela Mendes; Zerbinati, Livia Prates Soares; Sobrinho, Antônio Lucindo.

1. Residentes em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)/ Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)
2. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

A luxação da Articulação Temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo mandibular excursiona externamente à cavidade glenoide, permanecendo em uma condição de travamento anterior à eminência articular. Essa condição é classificada como habitual, recidivante ou recorrente, conforme a frequência em que ocorre. Existem múltiplas abordagens terapêuticas, variando de métodos conservadores a intervenções cirúrgicas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico tratado cirurgicamente pela técnica da eminectomia. Paciente sexo feminino, 25 anos, compareceu ao ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Geral de Camaçari queixando-se de episódios diários de luxação da ATM bilateral a cerca de 01 ano. O tratamento de escolha foi a remoção da eminência articular bilateral (Eminectomia). No momento a paciente encontra-se em acompanhamento pós operatório de 15 dias, sem queixas álgicas e sem episódios de luxação da ATM. Em comparação com outras técnicas cirúrgicas a eminectomia é o método terapêutico mais efetivo e definitivo, no que diz respeito à luxação da ATM recidivante por apresentar menor risco de aderência e interferência na abertura bucal durante a translação condilar. Pode-se concluir, que no presente caso a eminectomia foi eficaz no tratamento da luxação recidivante da ATM.

Palavras-chave: articulação temporomandibular, luxação, mandíbula

Keywords: *Temporomandibular Joint, dislocation, mandible*

TROMBOSE SÉPTICA DE SEIO CAVERNOSO SECUNDÁRIA A ABSCESSO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO

SEPTIC CAVERNOUS SINUS THROMBOSIS SECONDARY TO ABSCESS ODONTOGENIC: CASE REPORT

Trindade, Renan Ferreira; Pimentel, Ana Carolina Lemos; Sá, Thales Morgan Guimarães;
Cavalcante, Igor Rafael; Perez, Adriano Silva; Zerbinati, Livia Prates Soares.

1. Residentes em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)/ Hospital GRoberto Santos (HGRS)
2. Professores Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

A trombose séptica do seio cavernoso (TSSC) é uma complicação rara e potencialmente letal, decorrente de infecções como sinusites, otites, infecções odontogênicas, oftalmológicas, entre outras. O diagnóstico precoce e tratamento agressivo são necessários para prevenir morbidade e mortalidade. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico atendido na emergência do Hospital Geral Roberto Santos com quadro de TSSC. Paciente sexo masculino, 62 anos, compareceu a emergência do HGRS com cefaleia intensa, edema periorbitário, oclusão palpebral, quemose, amaurose, limitação da motricidade ocular extrínseca e pupila midriática em olho esquerdo, com 06 dias de evolução associado a odontalgia prévia em unidade dentária 27, com extensa lesão de cárie. Foi solicitado Tomografia computadorizada de face onde evidenciou velamento em seio maxilar esquerdo, seio esfenoidal, seio etmoidal sugestivo de secreção purulenta, com envolvimento em seio cavernoso. Foi submetido a exodontia das unidades 26 e 27, drenagem de seio maxilar esquerdo, sob anestesia geral, antibioticoterapia e encaminhado para UTI. Paciente evoluiu com choque séptico e óbito após 3 dias. Para o tratamento, diversos autores abordam tópicos distintos como o uso de antibióticos de amplo espectro, a terapia cirúrgica do foco primário e a utilização de anti-inflamatórios esteroidais e medicamentos anticoagulantes. A necessidade de antibioticoterapia e drenagem do foco primário é bem definida na literatura, no entanto a taxa de mortalidade é alta. Pode-se concluir que a TSSC é uma complicação rara e potencialmente letal, sendo a mortalidade alta mesmo com tratamento indicado.

Palavras-chaves: Trombose do seio cavernoso; sepse; oftalmoplegia

Keywords: *Cavernous Sinus Thrombosis; sepsis; Ophthalmoplegia*