

ANAIS JOBA 2014 – FÓRUM CLÍNICO PROFISSIONAL

ASSIMETRIA FACIAL PROVOCADA POR LIPOMA: RELATO DE CASO FACIAL ASYMMETRY CAUSED BY LIPOMA: A CASE REPORT

Ferreira, Thaise Gomes¹; Rebouças, Deyvid Silva²; Lopes, Gabriela¹; Costa, Wilton²;
Assis, Adriano Freitas³; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira⁴

1. Alunos do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos
2. Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos
3. Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.
4. Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Doutor em Imunologia.

Resumo:

O lipoma é a neoplasia mesenquimal benigna, com etiologia desconhecida, caracterizado por um conjunto de células adiposas maduras que apresenta maior ocorrência no tecido subcutâneo. A localização intrabucal e nas regiões maxilofaciais são incomuns, quando comparada com a ocorrência no tronco e nas porções proximais das extremidades corporais. O diagnóstico do lipoma é a associação da interpretação dos sinais e sintomas apresentados no quadro clínico do paciente e confirmados pelo exame histopatológico. O tratamento geralmente eleito é a excisão cirúrgica, a qual apresenta bom prognóstico e baixo índice de recidiva. Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de um paciente portador de extenso lipoma que provocava deformidade em hemiface esquerda, bem como discutir as repercussões clínicas desta lesão e as formas de tratamento. O caso clínico trata-se de um paciente, 34 anos, gênero masculino, que apresentava assimetria facial decorrente de uma lesão neoplásica com aproximadamente 10 cm e evolução de 02 anos. Foi realizada a excisão total da lesão através de um acesso submandibular estendido e o estudo anátomo-patológico confirmou o diagnóstico clínico de lipoma. A simetria facial do paciente foi restabelecida, sem nenhum déficit motor, queixa estética e não apresentou sinais de recidiva.

Palavras-chave: lipoma; assimetria facial.

Keywords: lipoma; facial asymmetry.

CISTO ÓSSEO SIMPLES EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO.

MANDIBULAR SIMPLE BONE CYSTS: CASE REPORT.

Cerqueira, Lucas Souza¹; Mascarenhas, Murillo¹; Lopes, Gabriela dos Santos¹;
Cavalcante, Igor R. Gomes¹; Pereira Júnior, Fernando Bastos², Marchionni, Antônio
Márcio Teixeira²

1. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial Hospital Geral Roberto Santos/ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.
2. Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Professor da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Resumo:

Cistos ósseos simples são lesões benignas raras de tecido ósseo. Eles são compostos de espaços vasculares com presença de sangue e rodeada por septos de tecido fibroso. São considerados como pseudocistos devido à falta de revestimento epitelial e geralmente considerados sequelas de um trauma anterior provocando um excesso de sangue para dentro do osso. A lesão é diagnosticada principalmente em pacientes jovens e o diagnóstico definitivo de cisto ósseo simples é invariavelmente alcançado durante a cirurgia. Muitas vezes o diagnóstico histológico definitivo é difícil de ser alcançado devido à quantidade de material pode ser escassa ou mesmo inexistente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cisto ósseo simples em paciente jovem que compareceu ao ambulatório de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos. Pacientes cursando lesões assintomáticas radiolúcidas nos ossos gnáticos, nos quais os diagnósticos clínico e de imagem não foram conclusivos, a realização de uma biópsia é sempre indicada, devido à possibilidade de patologias de curso clínico mais agressivo serem erroneamente diagnosticadas, sendo imperioso também acompanhamento a longo prazo.

Palavras-chave: cistos maxilomandibulares; cistos não-odontogênicos, cistos ósseos.
Keywords: bone cysts; jaw cysts; nonodontogenic cysts.

DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO

FLORID CEMENTO-OSSEOUS DYSPLASIA: A CASE REPORT

Borges, Danilo de Paula ¹; Cavalcante, Igor Rafael ¹; Pimentel, Ana Carolina ¹; Costa, Wilton ²; Rebouças, Deyvid ³; Bastos, Fernando⁴; Perez, Adriano ⁴

1. Residentes do primeiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
2. Residentes do segundo do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
3. Residentes do terceiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
4. Preceptor da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos

Resumo:

A displasia cemento-óssea florida é uma lesão assintomática fibro-óssea, onde há substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso e, posteriormente, com a maturação da lesão, deposição de material mineralizado (cimento e osso) até atingir a fase final, o qual as trabéculas ósseas e a massa de cimento e osso se fundem, formando grandes massas lobulares. Sua etiologia é incerta, e geralmente nenhum tratamento é necessário, excetuando-se casos de lesões mais agressivas e sintomáticas. Possui predileção por paciente do gênero feminino, melanoderma de meia idade. O presente relato objetiva apresentar um caso sintomático de displasia cemento-óssea florida, no qual o paciente foi encaminhado devido à presença de dor e fístula persistente intra-oral, em região de corpo mandibular direito, com presença de sequestros ósseos. Ao exame radiográfico, múltiplas lesões mistas (radiolúcidas e radiopacas) bilateralmente na mandíbula levaram a suspeitar de necrose óssea, em região de mandíbula acometida por displasia cemento-óssea florida. O tratamento instituído foi a curetagem e debridamento da área de corpo mandibular direito. Ao exame anatomo-patológico confirmou-se a hipótese diagnóstica de displasia cemento-óssea florida. O pós-operatório de 2 anos mostrou o rebordo alveolar dos lados direito e esquerdo com mucosa íntegra e sem áreas de exposição óssea. O diagnóstico da displasia cemento-óssea florida é responsabilidade do cirurgião-dentista, através do qual faz-se necessário o conhecimento de outras patologias que possuem características semelhantes.

Palavras-chave: displasia fibrosa; doença do desenvolvimento; doenças maxilo mandibulares.

Keywords: fibrous dysplasia; developmental disease; mandibular maxillo diseases.

ENXERTO DE MUCOSA MASTIGATÓRIA PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL. RELATO DE CASO

FREE GINGIVAL GRAFTS FOR TREATMENT OF GINGIVAL RECESSION. CASE REPORT.

Gomes, Lais Oliveira¹; Barbosa, Renata de Araújo²; Bittencourt, Sandro³

1. Aluna do curso de Especialização em Periodontia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
2. Mestre em Clínica Odontológica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Especialista em Periodontia pela ABO-BA
3. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Resumo:

As recessões gengivais são defeitos mucogengivais caracterizados por um posicionamento apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte. A cirurgia mucogengival é definida como procedimento periodontal cirúrgico destinado a corrigir defeitos na morfologia e posição da gengiva ao redor dos dentes. Uma ampla variedade de cirurgias plásticas periodontais tem sido descritas para correção de defeitos mucogengivais e cobrir raízes radiculares desnudas, dentre elas a de enxerto de mucosa mastigatória. O relato deste caso clínico teve por objetivo descrever a técnica cirúrgica de enxerto de mucosa mastigatória para tratamento de recessão gengival com exposição do ápice radicular. A paciente N.P.M., gênero feminino, 31

anos, queixava-se ter realizado cirurgia de enxerto prévia, mas houve insucesso. O exame clínico indicou presença de recessão classe III de Miller na face vestibular da unidade 31, com exposição do ápice radicular e necrose pulpar. Foi indicado tratamento endodôntico e cirurgia de enxerto de mucosa mastigatória. O procedimento cirúrgico além de aumentar o tecido queratinizado, recobriu consideravelmente a porção radicular, permitindo a permanência do dente na arcada e facilitando a higienização da área.

Palavras-chave: recessão gengival; enxerto.

keywords: recession gingival; grafts.

EXTENSA RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA MANDIBULAR E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM ENXERTO DE FÍBULA

EXTENSIVE RESECTION AND RECONSTRUCTION OF IMMEDIATE MANDIBULAR AMELOBLASTOMA WITH FIBULAR GRAFT

Andrade, Eduardo Lima¹; Costa, Tila Fortuna¹; Ferreira, Thaise Gomes¹; Rebouças, Deyvid Silva²; Assis, Adriano Freitas³; Pereira Júnior, Fernando Bastos³

1. Alunos do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos
2. Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos
3. Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.

Resumo:

O tratamento do ameloblastoma, que apesar de benigno, é um tumor de característica agressiva, necessita de uma terapêutica invasiva e normalmente mutiladora. As grandes ressecções ósseas, corriqueiramente, são realizadas para o tratamento destas lesões e podem resultar em extensos defeitos ósseos e deformidades faciais, cuja reconstrução representa um desafio para o cirurgião buco-maxilo-facial, sobretudo quando se busca preservar e/ou devolver a função e estética. Diante das possibilidades reabilitadoras existentes na atualidade, os enxertos ósseos autógenos e as próteses mandibulares são opções biologicamente mais viáveis. Objetiva-se com este trabalho apresentar o caso clínico de uma paciente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos/Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (HGRS/EBMSP) que foi submetida à ressecção de parte da hemi-mandíbula esquerda com desarticulação têmporomandibular para exérese de um ameloblastoma, e reconstrução imediata com enxerto livre de fíbula. A mesma encontra-se em acompanhamento ambulatorial há 06 meses, apresenta abertura bucal satisfatória, movimentos mandibulares preservados e contorno basilar da mandíbula simétrico. A técnica de reconstrução adotada possibilitou reabilitação da paciente, manutenção parcial das funções e estética facial.

Palavras-chave: ameloblastoma; enxerto ósseo; fíbula.

Keywords: ameloblastoma; bone grafting; fibula.

FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL COM USO DO RETALHO PALATINO.

BUCCOSINUSAL FISTULA CLOSURE WITH USE OF PALATAL FLAP.

Barbosa, Victor Araujo¹; Fortuna; Tila¹; Andrade, Eduardo Lima¹; Mascarenhas, Murillo Leite¹; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira²; Pereira Jr, Fernando Bastos².

1. Aluno do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS).
2. Professor Adjunto do curso de Odontologia e do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS).

Resumo:

A fístula buco-sinusal é uma das complicações mais frequentes em exodontia de dentes superiores posteriores, em detrimento a intimidade dos ápices dentários com o seio maxilar. São utilizadas pelos cirurgiões várias técnicas de fechamento de comunicações buco-sinusais. Algumas técnicas envolvem mobilização e rotação de grandes retalhos de mucosa para cobrir defeitos ósseos com tecidos moles. Os retalhos devem ser desenhados para se ter um bom suprimento sanguíneo. A eleição do retalho apropriado para o fechamento da comunicação buco-sinusal depende de fatores como o tamanho do defeito ósseo e o tamanho do defeito clínico. Este trabalho tem como objetivo descrever um caso de fechamento de fístula buco-sinusal utilizando-se de retalho palatino. Paciente J.A.C., 40 anos, sexo feminino foi submetida à cirurgia de exodontia da unidade 1.6, cursando com comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar foi encaminhada para o ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da EBMSP para o fechamento da fístula. Após análise clínica e radiográfica, foi eleito o retalho palatino para o procedimento. Realizada então a incisão e o descolamento do tecido em volta do defeito clínico, sutura das duas bordas da entrada da fístula, rotação de retalho palatino em espessura total e suturas por planos do retalho sobre a abertura da comunicação. Após uma semana pós-operatória, pôde-se notar uma boa adaptação do retalho vestibular, fechamento da fístula e eliminação da queixa da paciente. Diante do exposto, pode-se concluir que a utilização do retalho palatino para fechamento de fístulas buco-sinusais é uma opção simples ao alcance do cirurgião dentista.

Palavras-chave: fístula; seio maxilar; fechamento; retalho palatino.

keywords: fistula; maxilar sinus; closure; palatal flap.

FERIMENTO POR ARMA BRANCA (FACADA) EM REGIÃO MAXILOFACIAL: RELATO DE CASO

MELEE WEAPON WOUND (STAB) IN MAXILLOFACIAL REGION: A CASE REPORT

Muniz, Vinícius Rio Verde Melo Muniz¹; Freire, Fábio Pereira de Freitas¹; Neto, João Nunes Nogueira¹; Neto, Paulo Ribeiro de Queiroz¹; Souza, André Sampaio²; Júnior, Bráulio Carneiro².

1. Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Santo Antônio OSID/UFBA.
2. Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Santo Antônio OSID/UFBA.

Resumo:

Lesões penetrantes por lâminas de faca em face são raras na região maxilofacial, devido tentativas de proteção da face como o uso das mãos em autodefesa, sendo o abdome a região mais acometida. A falta de protocolos estabelecidos para o manejo de pacientes vítimas deste tipo de agressão refletem um atendimento pouco padronizado. Como resultado da melhora da qualidade e expectativa de vida da população brasileira, as causas externas tornaram-se a terceira causa de óbito na população geral brasileira. Dentre estas, as agressões predominam, sendo as armas de fogo e as armas brancas os instrumentos mais utilizados, respectivamente. Homens jovens (3^a década de vida) são as maiores vítimas deste tipo de agressão. Normalmente, os materiais penetrantes utilizados em ataques violentos são duros o bastante para penetrar diferentes estruturas anatômicas. A remoção de tais objetos é potencialmente fatal e requer avaliação criteriosa, principalmente no que diz respeito às lesões vasculares. Pacientes com ferimentos por faca em face, sem sinais de lesões vasculares, podem ser salvos com base no exame físico e análise de exames de imagem. Caso o paciente apresente sangramento persistente, hematoma expansivo ou presença da lâmina da faca em região de vasos calibrosos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de ferimento por arma branca, perfuro cortante (facada), em região maxilofacial, ocorrido em um hospital de Parceria Público Privada de Salvador após briga doméstica no ano de 2013.

Palavras-chave: faca; ferimentos penetrantes; região maxilofacial.

Keywords: knife; penetrating injuries; maxillofacial region.

LOCALIZAÇÃO INCOMUM DE AMELOBLASTOMA EM MAXILA: RELATO DE CASO

UNUSUAL LOCATION OF AMELOBLASTOMA IN THE MAXILLA: A CASE REPORT

Lopes, Gabriela dos Santos¹; Cerqueira, Lucas Souza¹; Andrade, Eduardo de Lima¹; Ferreira, Thaise Gomes¹; Soares-Zerbinati, Livia Prates²; Marchionni, Antônio Márcio Teixeira².

1. Residente Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial EBMS/ HGRS.
2. Professores Adjunto do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMS/ HGRS).

Resumo: O ameloblastoma é um tumor odontogênico de crescimento lento e contínuo, consistindo de epitélio odontogênico. Em 80% dos casos ocorre predileção pela mandíbula, possui uma grande variedade histológica que podem apresentar uma alta taxa de recidiva. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 45 anos de idade, que compareceu ao ambulatório de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos (EBMS/ HGRS) devido a aumento de volume em região de maxila á esquerda, característica que associada a exames de imagens despertou a suspeita diagnóstica de ameloblastoma apesar de uma localização incomum. Após o exame histopatológico confirmar a suspeita diagnóstica de ameloblastoma através da biópsia incisiva, o paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral para a ressecção com margem de segurança da lesão. No momento o paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial pela equipe de cirurgia bucomaxilofacial.

Palavras-chave: ameloblastoma; ressecção.
keywords: ameloblastoma; resection.

MIXOMA ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO

ODONTOGENIC MYXOMA: CASE REPORT

Cavalcante, Igor Rafael¹, Pimentel, Ana Carolina¹; Miranda, Cintia¹; Mascarenhas, Murillo²; Marcchione, Márcio³; Assis, Adriano³

1. Residentes do primeiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EBMS/ HGRS
2. Residentes do terceiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EBMS/ HGRS
3. Preceptor da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos

Resumo:

O mixoma odontogênico é uma lesão benigna rara, muitas vezes diagnosticada quando atinge mobilidade e deslocamentos dentais. Radiograficamente, o aspecto mais característico é o “favo de mel”, “bolhas de sabão” ou “raquete de tênis”, embora outros aspectos menos característicos possam ser observados. relatar um caso de mixoma odontogênico em um homem negro, com 33 anos de idade, cujo os aspectos

eram sugestivos de ameloblastoma. Diante do caso, o tratamento instituído foi a biópsia excisional, através da enucleação e curetagem da lesão. Ao exame anatomo-patológico resultou no diagnóstico mixoma odontogênico, onde macroscopicamente se encontrou tecido de consistência mixóide e microscopicamente tecido semelhante a um mesênquima primitivo. No pós-operatório de um ano, o osso acometido demonstrou regeneração, e nenhum sinal de recidiva. Apesar da raridade, o mixoma odontogênico é uma lesão radiograficamente muito semelhante à outros tumores orais como o ameloblastoma, e deve ser levado em consideração na formulação do diagnóstico diferencial.

Palavras-chave: mixoma; neoplasias gengivais; cirurgia

Keyword : myxoma; gingival neoplasms; surgery

RECONSTRUÇÃO DE EXTENSO DEFEITO EM OSSO FRONTAL: RELATO DE CASO

RECONSTRUCTION OF EXTENSIVE DEFECT IN THE FRONTAL BONE: CASE REPORT

Rebouças, Deyvid¹; Costa, Tila Fortuna¹; Cerqueira, Lucas¹; Andrade, Eduardo Lima¹; Zerbini, Livia Prates Soares²; Assis, Adriano Freitas³.

1. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde pública.
2. Professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Doutora em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial
3. Professor da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial

Resumo:

Os defeitos maxilo-faciais decorrentes de traumas e cirurgias mutiladoras provocam deformidades estéticas funcionais e resultam em sequelas que interferem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. A reconstrução e o reparo dos defeitos geralmente são desafiadores ao cirurgião, necessitam de um tratamento multidisciplinar e dificilmente alcança-se o resultado desejado na primeira intervenção cirúrgica. Os principais recursos utilizados para reconstrução de deformidades são enxertos autógenos e os materiais aloplásticos como titânio, polietileno de alta densidade e polimetilmetacrilato. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente portador de extenso defeito em osso frontal decorrente de um acidente motociclístico que foi reconstruído com prótese customizada fabricada em metilmetacrilato. Foi realizado o planejamento cirúrgico através do exame físico, tomográficos e do biomodelo. A reconstrução foi realizada através de acesso coronal, isolamento da duramater, instalação de prótese e adaptação dos tecidos moles, além de correção da posição do zigoma. O paciente encontra-se em acompanhamento e apresenta um resultado satisfatório. A utilização da prototipagem foi fundamental para obtenção de uma prótese anatomicamente individualizada que contribuiu para um resultado estético favorável.

Palavras-chave: reconstrução; ossos faciais; prótese total.

Keywords: reconstruction; facial bones; denture, complete.

REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DO SEIO MAXILAR PELA TÉCNICA CALDWELL-LUC

REMOVAL OF FOREIGN BODY FROM MAXILLARY SINUS BY CALDWELL-LUC TECHNIQUE

Miranda, Cíntia¹; Pimentel, Ana Carolina¹; Mascarenhas, Murillo¹; Andrade, Eduardo¹; Soares-Zerbinati, Lívia³; Pereira Jr., Fernando Bastos²

1. Residentes do curso de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).
2. Professor Doutor Coordenador do curso de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).
3. Professora Doutora Vice-Coordenadora do curso de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

Resumo:

Os seios maxilares são cavidades pneumáticas localizadas no interior da maxila que se relacionam diretamente com a cavidade nasal e que estão relacionados intimamente com as raízes dentárias súpero-posteriores. Sua proximidade com a cavidade oral expõe o seio maxilar ao deslocamento acidental de corpos estranhos para o seu interior devido a acidentes ou iatrogenias. O tratamento correto se baseia na remoção do corpo estranho, de preferência no mesmo tempo cirúrgico, para prevenção de comunicação oro-antral e futuras infecções. A técnica mais utilizada para abordagem do seio maxilar é a de Caldwell-Luc, pois é de fácil execução e permite boa visibilidade do campo operatório. Este trabalho tem o objetivo de descrever um caso de sinusite crônica sintomática consecutiva ao deslocamento de resto radicular para o seio maxilar com a remoção do mesmo através da técnica de Caldwell-Luc. Foi feita a curetagem e irrigação da mucosa sinusal e antibioticoterapia coadjuvante. Após trinta dias a paciente referiu remissão total dos sintomas e o exame radiográfico sugeriu seios maxilares com aspecto de normalidade. O conhecimento da anatomia e das técnicas cirúrgicas é indispensável durante as cirurgias orais para que intercorrências possam ser evitadas e, se ocorrerem, o cirurgião deverá estar apto a solucioná-las.

Palavras-chave: sinusite maxilar; cirurgia bucal; corpos estranhos

keywords: maxillary sinusitis; oral surgery; foreign bodies

TRACIONAMENTO DE CANINO INCLUSO NO PALATO: UM RELATO DE CASO

TRACTION OF CANINE INCLUDED ON THE PALATE: A CASE REPORT

Pimentel, Ana Carolina¹; Borges, Danilo de Paula¹; Cavalcante, Igor Rafael¹; Lopes, Gabriela²; Fortuna, Tila³; Pereira Jr., Fernando Bastos⁴; Zerbinati, Livia Prates Soares⁴

1. Residentes do primeiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
2. Residentes do segundo do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
3. Residentes do terceiro do curso de especialização em cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial EMBSP/HGRS
4. Preceptor da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/Hospital Geral Roberto Santos

Resumo:

O canino superior permanente tem sua erupção em torno dos 11 e 13 anos de idade, sendo um dos últimos dentes a erupcionarem no arco dentário superior. Ele é um dente de importância estético e funcional, sendo responsável também pela harmonia do arco dentário superior. Por serem os caninos um dos últimos dentes superiores a erupcionarem no arco, podem estar associado a algumas dificuldades, como retenção excessiva dos caninos decíduos, patologias de desenvolvimento ou erupção associados, ou falta de espaço nos arcos, podendo ser uma característica adquirida ou hereditária. Um das formas de tratamento para o correto posicionamento do canino superior incluso, no perímetro do arco dentário, é através da associação do tratamento ortodôntico com o cirúrgico, do tracionamento dentário. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de tracionamento ortodôntico de canino incluso em palato, um tratamento conjunto da equipe de cirurgia buco maxilo facial e da ortodontia. O caso clínico trata-se de uma paciente gênero feminino, 16 anos, estudante, em acompanhamento ortodôntico há cerca de 1 ano e meio, apresentava unidade incluída em maxila, com indicação ortodôntica para tracionamento da unidade 2.3 incluso e substituição de unidade decídua - 63 retida. O tratamento de escolha foi Tracionamento ortodôntico guiado por dispositivo instalado cirurgicamente. O tracionamento ortodôntico mostrou-se uma técnica viável, a fim reposicionar o dente impactado, evitando a sua extração, tendo em vista a importância de cada unidade dentária na harmonia da dinâmica dos arcos dentários e da estética facial, porém o prognóstico depende da posição do dente em relação às estruturas adjacentes e seu posicionamento na base óssea.

Palavras-chave: dente incluso; tracionamento; canino superior.

Keywords: impacted tooth; traction; upper canine.