



OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE MANDÍBULA APÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INCLUSO: RELATO DE CASO

Wesley Jonas Barros Vasconcelos, Gabriela Granja Porto, Isaías Lopes de Medeiros, Victor Figueiredo Sabino de Lima, Taysnara Ismaeley de Andrade.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p170-178>

Artigo recebido em 12 de Setembro e publicado em 02 de Novembro

RELATO DE CASO

RESUMO

Casos de fratura mandibular resultante de exodontia são raros, desde que sejam usados os conceitos de cirurgia transoperatórios e as recomendações pós-cirúrgicas tenham sido rigorosamente atendidas. O tema tem a intenção de explorar as técnicas de fixação da mandíbula, em especial a técnica de Champy. O objetivo deste artigo é o relato de um caso de osteossíntese de fratura de mandíbula após exodontia de terceiro molar incluso. Como metodologia, este artigo utiliza o relato do caso de paciente do sexo feminino, 43 anos, que procurou o serviço de urgência e emergência em traumatologia bucomaxilofacial, com relato de exodontia de dente 48, há aproximadamente uma semana, sem melhoras de sintomatologia. É possível dizer que a técnica de Champy tem base na utilização de uma única placa na zona de tensão, que seria a região em que os cotos fraturados mostram a tendência a se afastar, criando dificuldade para diminuir. A técnica de Champy apresenta grande vantagem de possibilitar a realização por acesso intraoral na zona de linha oblíqua, com instalação rápida de uma placa, com redução e estabilização da fratura, concorrendo para a reparação óssea. É importante considerar que a técnica de Champy é eficiente e tem níveis consideráveis de êxito, desde que seu procedimento seja realizado de modo recomendado, conforme foi mostrado neste relato de caso.

Palavras-chave: Terceiro molar, Remoção, fraturas mandibulares.



OSTEOSYNTHESIS OF JAW FRACTURE AFTER INCLUDED THIRD MOLAR EXODONTY: CASE REPORT

ABSTRACT

Cases of mandibular fracture resulting from tooth extraction are rare, as long as transoperative surgical concepts are used and post-surgical recommendations have been strictly followed. The theme is intended to explore jaw fixation techniques, especially the Champy technique. The objective of this article is to report a case of osteosynthesis of a mandible fracture following extraction of an impacted third molar. As a methodology, this article uses the case report of a female patient, 43 years old, who sought the urgency and emergency service in oral and maxillofacial traumatology, with a report of tooth extraction of tooth 48, approximately a week ago, with no improvement in symptoms. It is possible to say that Champy's technique is based on the use of a single plate in the tension zone, which would be the region in which the fractured stumps tend to move away, creating difficulty in decreasing. The Champy technique has the great advantage of enabling intraoral access in the oblique line area, with rapid installation of a plate, reducing and stabilizing the fracture, contributing to bone repair. It is important to consider that the Champy technique is efficient and has considerable levels of success, as long as the procedure is carried out in the recommended manner, as shown in this case report.

Keywords: Third molar, Removal, mandibular fractures.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO FAVIP WYDEN UNIFAVIP / WYDEN

Autor correspondente: Wesley Jonas Barros Vasconcelos wesleyjonas2024@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A mandíbula é o maior e único osso móvel do viscerocrânio por intermédio da articulação temporomandibular. É responsável pela integração do sistema estomatognático e funcionalidades referentes à mastigação, deglutição, fonação e manutenção da oclusão. Devido a essas propriedades e sua projeção na face, possui maior propensão à fraturas com elevado índice, estando somente atrás e da fratura nasal (Flandes; Dias; Júnior, 2019).

A fratura da mandíbula acontece quando a incidência de forças sob o osso são maiores do que as forças de resistências da camada óssea, podendo ser consequência de traumas ou de ação ocorrida durante uma operação cirúrgica do terceiro molar. A fratura pode ser detectada por meio do exame clínico em associação à exames de imagem. É comum à existência de sinal ou sintoma de dores nas movimentações, alterações oclusais, mobilidade mandibular e sagração na região (Valente, 2019).

Casos de fratura mandibular resultante de exodontia são, de modo significativo, raros, desde que sejam usados os conceitos de cirurgia transoperatórios e as recomendações pós cirúrgicas tenham sido rigorosamente atendidas. Esse modo de complicação tem relação com força em excesso aplicada, superando a resistência da mandíbula, levando à fratura, podendo até acontecer mais tarde, durante o pós-operatório (Lee *et al.*, 2019).

A fratura mandibular pode ser tratada através da técnica de redução aberta associada à osteossíntese, bem como pelas técnicas de BMM (Bloqueio maxilomandibular). Contudo, fraturas mandibulares com deslocamentos podem não ter tratamento apropriado apenas com esse bloqueio, sendo assim o tratamento de escolha é dar-se através da redução e fixação dos cotos fraturados (Pogrel *et al.*, 2016).

A técnica de Champy usa somente uma placa na borda superior do ângulo mandibular e é classificada como eficiente, mostrando um pequeno índice de complicação pós-operatória, na faixa de 0 a 33%. Além disso, essa técnica proporciona menor período durante a operação, se comparada com procedimentos técnicos de fixação extraoral que empregam duas miniplacas (Bohluli *et al.*, 2019).



O objetivo deste artigo é o relato de um caso de osteossíntese de fratura de mandíbula após exodontia de terceiro molar incluso.

METODOLOGIA

Como metodologia, este artigo utiliza o descritivo de um caso de paciente que foi tratado em um ambiente clínico odontológico. Os dados coletados foram possíveis de acordo com autorização do paciente, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a recomendação expressa sem identificar o paciente.

Para complementar o tema em estudo, foram realizadas pesquisas na literatura científica, resultando em resumida revisão, possibilitando a fundamentação necessária para o relato do caso.

RESULTADOS

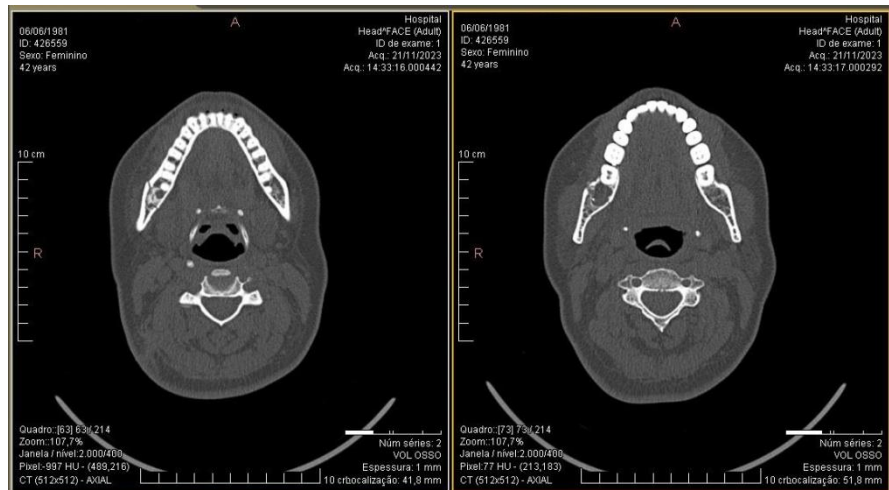
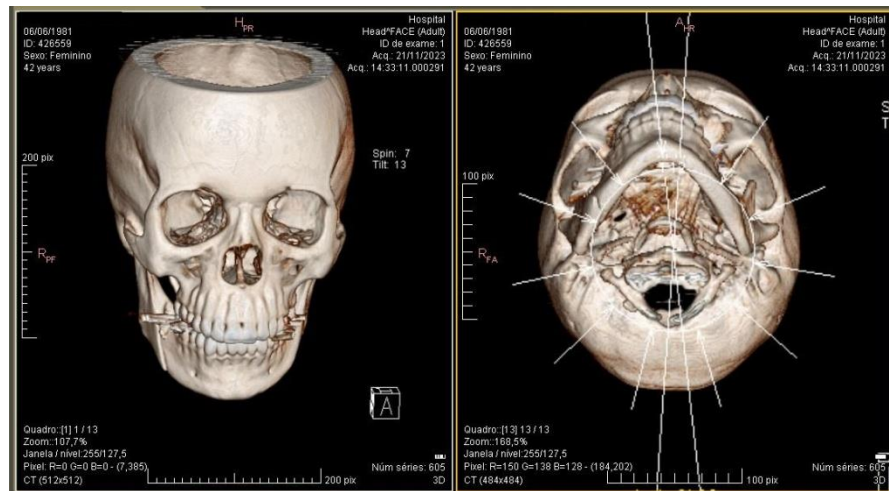
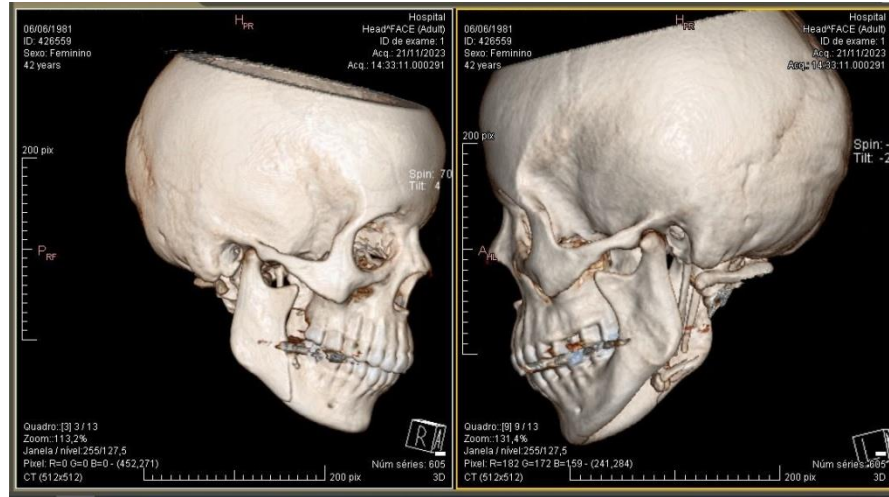
O caso se refere a paciente do sexo feminino, 43 anos, que procurou o serviço de urgência e emergência em traumatologia bucomaxilofacial, com relato de exodontia de dente 48, há aproximadamente uma semana, sem melhoras de sintomatologia. Paciente sem comorbidades ou patologias de base, alergias ou uso crônico de medicamentos

Ao exame físico extraoral observou-se edema 1+/4+ em região submandibular direita, além de equimose estendendo-se para região cervical. Notou-se trismo moderado, com dor à abertura bucal. Ao exame intraoral, crepitação e mobilidade atípica de ângulo mandibular direito, mordida cruzada posterior direita e alvéolo com secreção purulenta à ordenha.

Paciente encontrava-se com radiografia panorâmica pós exodontia que evidenciou traço de fratura em região de alvéolo de 48. Foi solicitada tomografia multislice com cortes multiplanares e reconstrução 3D evidenciando fratura de ângulo mandibular em região de alvéolo do 48, alinhada e desfavorável ao deslocamento.

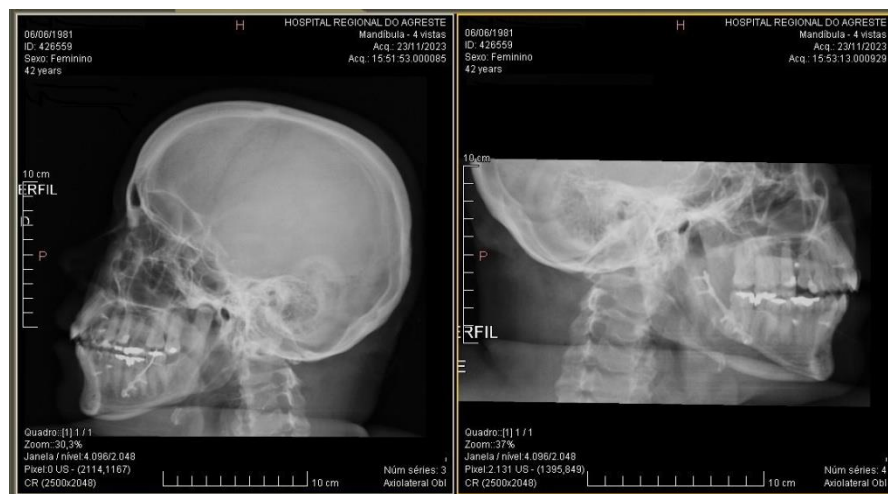
Sob anestesia geral, programou-se fixação dos cotos fraturados com acesso intraoral, bloqueio maxilomandibular e técnica de champy com o sistema looking 2.0.

Assim, em exames de imagem foi verificada a fratura de mandíbula após a remoção do terceiro molar, elemento 48.





Na tomografia pós-operatória, observou-se materiais de fixação em posição e redução da fratura. Segue exame tomográfico após a realização da fixação do material e redução da fratura de mandíbula.



Paciente evoluiu no pós-operatório de 7 dias ainda com parestesia de nervo alveolar inferior.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Casos como o descrito neste artigo merecem atenção e cuidado, independentemente do seu grau estatístico. A negligência, em situações assim, leva a danos graves à saúde do paciente.

Desse modo, é preciso que seja feito um programa de atendimento ao paciente, desde a anamnese até a fase pós-cirúrgica, procurando identificar cada erro que seja possível, bem como cada fator que represente risco.



A ocorrência de acidentes e decorrências deve ser tratada pelo profissional de Odontologia por meio de um diagnóstico acurado e com tratamento adequado ao paciente.

É de grande importância considerar que a técnica de Champy é eficiente e tem níveis consideráveis de êxito, desde que seu procedimento seja realizado de modo recomendado, conforme foi mostrado neste relato de caso.

REFERÊNCIAS

BELLOTI NETO, O.; LOPES, M. F.; MANDARINO, S. C. A. Tratamento de fratura mandibular pela técnica de Champy: relato de caso. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, v. 24, n. 3, p. 101-104, 2018.

BOHLULI, B. *et al.* Treatment of mandibular angle fracture: Revision of the basic principles. **Chin J Traumatol.**, v. 22, n. 2, p. 117-119, 2019

FARIAS, J.G. *et al.* Prevalência de dentes inclusos em pacientes atendidos na disciplina de cirurgia do curso de odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr.** Jul.-Dez; v.3, n.2: p.15-19. 2003.

FLANDES, M. P.; Dias, L. B. G. M.; Junior, W. P. Fratura de mandíbula – relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 31, n. 2: p. 205-212. 2019.

FRANCK, F. C. *et al.* Meios de fixação mais utilizados em fraturas de ângulo mandibular. **Revista Científica da FHO/UNIARARAS**; v.2, n.1: p.25-32. 2014.

LEE, Y. *et al.* Relationship between mandible fractures and third molars. **Archives of craniofacial surgery**, v. 20, n. 6, p: 376. 2019.

MONNAZZI, M. S. *et al.* Mandibular angle fractures: a comparative study between one-and two-plate fixation. **Dental Traumatology**, v. 33, n. 2, p. 121-125, 2017.

OLIVEIRA, C. C. M. X. *et al.* Fratura de mandíbula durante exodontia de terceiro molar inferior incluso: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**; v.13, n.4: p.15-20. 2013.

PATEL, N.; KIM, B.; ZAID, W. A detailed analysis of mandibular angle fractures: Epidemiology, patterns, treatments, and outcomes. **Journal of oral and**



maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, v. 74, n. 9, p. 1792–1799, 2016.

PEREIRA, M. D. *et al.* Perfil Epidemiológico de Fraturas Mandibulares Tratadas na Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina. **Revista Associação Medicina Brasileira**, v.50, n.4, p.417-421. 2011.

POGREL, M. A. *et al.* **Cirurgia Bucomaxilofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

RIBEIRO, C. *et al.* Estudo da prevalência de fraturas mandibulares em Joinville-SC. **Revista Cirurgia Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**. Camaragibe v.12, n.3, p. 79-84, jul./set. 2012.

SAITO, D. M.; MURR, A. H. Internal fixation of mandibular angle fractures with the Champy technique. **Operative Techniques in Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, v. 19, n. 2, p. 123-127, 2008.

SAKONG, Y.; KIM, Y.-H.; CHUNG, K. J. Analysis of complication in mandibular angle fracture: Champy technique versus rigid fixation: Champy technique versus rigid fixation. **The journal of craniofacial surgery**, v. 32, n. 8, p. 2732–2735, 2021.

SANTOS, S. E.; MOREIRA, R. W. F.; ARAÚJO, M. M. Fratura de ângulo mandibular após tentativa de exodontia de 3º molar incluso: relato de um caso. **Rev. cir. traumatol.buco-maxilo-fac**, 2009.

WULKAN, *et al.* Epidemiologia do Trauma Facial. **Revista Associação Medicina Brasileira**, v. 51, n. 5, p.290-295, 2005.