



REDUÇÃO CRUENTA DE AFUNDAMENTO DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

¹Girlene Peixoto Girão; ¹Carlos Higor Mendonça Araújo; ¹Neyliane Maria Brito Costa; ¹Roque Soares Martins Neto; ²Diego Felipe Silveira Esses

¹Discente do Curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão. ²Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão.

Introdução: O complexo zigomático possui uma posição de proeminência na face, por isso é frequentemente acometido por traumatismos, em decorrência principalmente a acidentes de trânsito, prática de esportes e agressões físicas. Os sinais clínicos clássicos de fratura do osso zigomático são: deformidade da margem orbitária, retração da pálpebra inferior, edema, esclerótica com epistaxe, parestesia infra-orbitária, distopia, enoftalmia, dentre outros. O diagnóstico final de fratura dessa região facial é realizado com base na história do paciente e no exame clínico, complementados pelo exame imaginológico. **Proposição:** O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente M.I.B.L sexo feminino, 26 anos, melanoderma, encaminhada a um Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do IJF após acidente automobilístico há 8 dias. **Relato de caso:** A paciente negava perda da consciência ou vômitos no momento do trauma. Ao exame extra oral podíamos observar assimetria facial, caracterizada por edema em terço médio direito da face, laceração suturada em região infraorbitária, distopia e enoftalmia. Após análise dos exames por imagem juntamente com o exame clínico, foi diagnosticado fratura de complexo zigomático direito. Realizou-se o plano de tratamento em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, onde optou-se por Redução cruenta e fixação de afundamento do complexo zigomático-orbitário, seguida de acesso ao pilar zigomático (via intra bucal), acesso a borda infraorbitária e soalho (via laceração) e acesso a sutura fronto-zigomática (via laceração). Por fim, houve o reposicionamento dos fragmentos ósseos, o qual é fixado através de mini placas de titânio. **Considerações finais:** No acompanhamento pós-operatório de 06 meses observou-se, através de exames clínicos e imaginológicos o restabelecimento dos padrões da normalidade clínico e radiográfico, com ausência de dor, processo inflamatório ou queixas sintomatológicas dignas de notas.

Palavras-chave: Cirurgia bucal. Arco zigomático. Fratura.