

Atualidades cirúrgicas no tratamento do osso frontal: relato de caso

Matheus Rodrigues de Assis,¹ Maurosam Júnior Falci Spínola,¹ Sydney de Castro Alves Mandarino,¹ Jonathan Ribeiro da Silva,¹ Rodrigo dos Santos Pereira¹

¹Programa de Pós Graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis, RJ, Brasil

matheusassis1993@gmail.com

Objetivo: relatar o caso de um paciente vítima de trauma automobilístico, submetido à cranialização e obliteração do ducto nasofrontal, reconstrução de teto de órbita bilateral e reconstrução de osso frontal em acompanhamento pós-operatório de três meses. **Relato de Caso:** paciente do sexo masculino, 51 anos, vítima de acidente automobilístico, recebido no pronto socorro do Hospital das clínicas de Teresópolis, apresentando ao exame físico inicial boa motricidade ocular, crepitação em rebordo supraorbitário, hemorragia subconjuntival e afundamento em região de osso frontal. Após análise de Tomografia Computadorizada foi diagnosticada fratura em osso frontal, parede anterior e posterior, e teto de órbita esquerda, além de obstrução do ducto nasofrontal. Paciente foi submetido à cirurgia de reconstrução de osso frontal e teto orbitário sob anestesia geral e intubação orotraqueal. Foi realizado acesso coronal, realizando inicialmente a cranialização por parte da neurocirurgia. Posteriormente

remoção da mucosa que recobria o osso frontal e a obliteração do ducto nasofrontal com chips ósseos, retirado da porção posterior do osso frontal, e retalho de pericrânio. Após obliteração, reposicionamento dos fragmentos ósseos da tabua externa fixados com placas do sistema 1.5 e reconstrução do teto de órbita esquerdo com enxerto de osso autógeno associado à malha de titânio e reconstrução do teto de órbita direito com malha de titânio. No pós-operatório de três meses observa-se melhora em contorno de osso frontal, sem alteração na motricidade e acuidade visual. Conclusão: a cranialização acompanhada da obliteração é o tratamento de escolha para as fraturas deslocadas da parede posterior, capaz de prevenir complicações futuras como meningite, abscessos cerebrais, sinusite crônica e formações de mucocele aliado a reconstrução de parede anterior de osso frontal.

Palavras-chave: Seio frontal; Cranialização; Osso frontal.