



OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE CORPO BILATERAL DE MANDÍBULA

Dandara do Amaral Roberto¹, Scarlette Bardim Arebalo¹, Maurício Machado Carlossos¹, Sabrina dos Santos Benett¹, Graciéle Santos do Couto¹, Luis Felipe Dutra Corrêa²

As mandíbulas são dois ossos longos e móveis da face divididos em corpo e ramo. O corpo mandibular é a região onde se encontram os dentes, os alvéolos dentários e os forames da mandíbula e mentual. Por outro lado, o ramo da mandíbula é um prolongamento vertical em direção ao arco zigomático, onde se forma a articulação temporomandibular e onde se fixam importantes músculos mastigatórios. As fraturas de mandíbula são comuns na clínica veterinária, sendo associadas a traumas, neoplasias, periodontites e cistos ósseos. A osteossíntese mandibular deve respeitar alguns princípios como alinhamento oclusal, estabilidade adequada, ausência de danos em tecidos, preservação da dentição e retorno imediato da função para que haja uma estabilização óssea satisfatória. O diagnóstico da fratura é baseado no histórico clínico e na presença palpável da fratura associado a exames radiográficos, priorizando a estabilização do paciente e a manutenção dos cuidados emergenciais. Existem vários métodos para fixação de corpo de mandíbula, como pinos intramedulares, placas acrílicas, placas ósseas, fixadores intrafragmentares e até mandibulectomia parcial, a eleição da técnica dependerá do tipo de fratura, da estabilização do animal e do caso clínico em questão. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino macho da raça Poodle, 4 anos, pesando 7 kg que chegou para atendimento no setor de cirurgia com histórico de ter sido atacado por outro cão e não conseguir se alimentar. Os padrões fisiológicos mostraram-se normais durante o exame clínico e na inspeção observou-se o animal com a mandíbula suspensa. Durante a palpação parte do corpo da mandíbula estava flutuante e suspensa pela pele, diante disso foi solicitado o exame de raio-x, onde se evidenciou perda de continuidade óssea no ramo da mandíbula, rostral ao forame mentoniano. O exame hematológico mostrou-se normal para a espécie, sendo então, encaminhada à cirurgia. Após a tricotomia da região e venoclise na veia cefálica, foi administrado solução de Ringer com lactato. A medicação pré-anestésica foi à base de midazolam ($0,3 \text{ mg.kg}^{-1}$, IV) associado a ketamina (5 mg.kg^{-1} , IV) e ampicilina (25 mg.kg^{-1} , IV) como antibioticoterapia profilática. O animal foi submetido à antisepsia e posicionado em decúbito dorsal com apoio na região cervical. Procedeu-se a incisão na parte ventral da mandíbula sobre a região da fratura, fazendo a exposição e realinhamento e, após, fixou-se com os fios de cerclagem, o mesmo procedimento foi realizado do lado contralateral. O fechamento

foi realizado com pontos do tipo sultan (vicryl 3-0), a dermorráfia foi realizada com ponto padrão isolado simples (fio nylon 3-0). O pós-operatório foi realizado com cetoprofeno (1 mg.kg^{-1} , SID, VO, por 3 dias), tramadol (2 mg.kg^{-1} , QID, durante 7 dias), cefalexina (22 mg.kg^{-1} , BID, durante 10 dias) associado ao metronidazol (15 mg.kg^{-1} , BID, durante 7 dias) e limpeza da ferida com solução fisiológica (cloreto de sódio 0,9%). Os pontos foram retirados após 10 dias sob recomendação de alimentação pastosa por 60 dias. Em 30 dias o animal retornou para revisão mostrando a fratura em processo de cicatrização e realinhamento anatômico preservado. Conclui-se que uso de fios de cerclagem é uma alternativa eficaz na osteossíntese de fratura de corpo bilateral de mandíbula.

Palavras-chave: fixação; cirurgia facial; cerclagem.