

FRATURA PANFACIAL POR TRAUMA MOTOCICLÍSTICO E RISCO DE COMPROMETIMENTO ORBITÁRIO

Ananda Marylin Silva de Sousa
Caroline Brandalise
AFYA - Redenção PA

Introdução: Fraturas panfaciais geralmente resultam de traumas de alta energia e exigem atenção imediata na emergência, não apenas pela deformidade facial, mas pelo risco de comprometimento de estruturas nobres. Lesões envolvendo complexo zigomático-orbitário e terço médio da face podem afetar diretamente o conteúdo da órbita, levando a diplopia, limitação dos movimentos oculares, enoftalmia e alterações sensitivas em território do nervo infraorbitário. Em situações mais graves, o aumento da pressão intraorbitária pode evoluir para síndrome compartimental orbitária, condição descrita como emergência devido ao risco de perda visual irreversível (HUPP; ELLIS; TUCKER, 2015). **Objetivo:** Correlacionar os traços de fratura observados em paciente vítima de acidente motociclístico com os possíveis impactos anatômicos e funcionais, ressaltando a importância do raciocínio clínico na abordagem do trauma facial. **Metodologia:** Paciente masculino, 25 anos, vítima de acidente motociclístico há nove dias, apresentando afundamento frontal esquerdo, perda de projeção do zigoma, limitação de abertura bucal e mordida aberta anterior. A tomografia evidenciou fratura da parede anterior do seio frontal esquerdo, fratura do complexo zigomático-orbitário esquerdo, fratura bilateral de mandíbula e fratura de maxila tipo Le Fort II. Considerando a proximidade das fraturas com o assoalho orbitário e forame infraorbitário, foi realizada avaliação clínica direcionada da motilidade ocular, presença de diplopia e sensibilidade infraorbitária, diante do risco de encarceramento muscular, compressão neural e aumento da pressão orbitária (ELLIS, 2002). **Resultados:** O paciente não apresentou diplopia persistente nem restrição significativa dos movimentos oculares no acompanhamento. Houve hipoestesia infraorbitária inicial, com melhora progressiva ao longo do seguimento. A função mastigatória e a abertura bucal evoluíram de forma satisfatória após a intervenção cirúrgica. **Conclusões:** O caso evidencia que, no trauma panfacial, compreender a relação entre anatomia e padrão de fratura é determinante para prevenir sequelas. A identificação precoce de sinais como diplopia, limitação ocular e parestesia infraorbitária orienta conduta adequada e reduz o risco de complicações graves, como síndrome compartimental orbitária e déficits funcionais permanentes.

Palavras-chave: Trauma Facial. Órbita. Politraumatismo.
Área Temática: Atendimento em emergência odontológica e traumatologia bucomaxilofacial.

REFERÊNCIAS

ELLIS, Edward. Sequencing treatment for panfacial fractures. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, Philadelphia, v. 60, p. 543–558, 2002.
HUPP, James R.; ELLIS, Edward; TUCKER, Myron R. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.