

RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURAS DO ASSOALHO ORBITAL: ANÁLISE DE MATERIAIS E ABORDAGENS

Alessandra de Lima Magalhães Leal¹; Jayane Lohane nascimento Feitosa²; Bruna Salgado Piatto Souza³; João Francisco de Oliveira dos Santos⁴; Ana Laura Altieri Cataneo⁵; Elisângela Speridiao de Araujo⁶; Victor Gabriel Torres de Souza⁷; Mariana Dronov Murgi⁸; Pablo Ruan Nogueira Dantas⁹; Cleiton Luiz de Almeida¹⁰; Jeferson Furlan¹¹; Gabriel Luiz Schneider De Lima¹²

Alessandramagalhaesleal@gmail.com

Introdução: As fraturas do assoalho orbital, frequentemente classificadas como fraturas do tipo blow-out, resultam de traumas faciais contundentes que provocam o aumento súbito da pressão intraorbital. Essa alteração anatômica pode levar à herniação do conteúdo periorbitário, como gordura e musculatura extraocular, para o interior do seio maxilar. Clinicamente, os pacientes apresentam complicações funcionais e estéticas significativas, incluindo diplopia, limitação da motilidade ocular e enoftalmia, exigindo minuciosa avaliação cirúrgica. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo analisar as indicações e os resultados clínicos das diferentes técnicas e materiais utilizados na reconstrução do assoalho orbital, comparando malhas de titânio e implantes absorvíveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma revisão da literatura em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar, focando em artigos publicados entre 2015 e 2025. A busca priorizou estudos focados nas abordagens cirúrgicas subciliares, transconjuntivais e subtarsais, analisando o restabelecimento do volume orbital e a biocompatibilidade dos materiais aloplásticos empregados. **Resultados e Discussão:** A literatura indica que a intervenção cirúrgica deve ser realizada precocemente, preferencialmente nas primeiras duas semanas, para evitar a fibrose tecidual severa. Para defeitos extensos, as telas de titânio pré-moldadas ou customizadas demonstraram superioridade inquestionável, pois oferecem suporte estrutural rígido, mantendo a anatomia da órbita a longo prazo e corrigindo a enoftalmia de forma previsível. Já em fraturas de menor magnitude, as malhas absorvíveis apresentam resultados satisfatórios com o benefício de não deixarem corpos estranhos permanentes. A discussão aponta que a escolha do acesso cirúrgico transconjuntival tem ganhado preferência por proporcionar resultados estéticos excelentes, sem incisões cutâneas visíveis. **Conclusão:** Conclui-se que a reconstrução eficaz do assoalho orbital depende da avaliação precisa da magnitude do defeito. A utilização de telas de titânio consolida-se como padrão-ouro para grandes fraturas, restabelecendo a funcionalidade.

Palavras-chave: Órbita; Fraturas; Reconstrução.

Área Temática: Temas Livres em Odontologia