



Fechamento de comunicação oroantral por meio de retalho pediculado de dorso lingual: um relato de caso

Milena Lima da Silva; Guilherme Crepi Zatta; Marcelo de Carvalho Almeida; Letícia Ludwig; Ingrid Navarro Andrade; Bernardo Ottoni Braga Barreiro

Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO:

Os seios maxilares são espaços delimitados, preenchidos por ar que, por meio do óstio sinusal maxilar, possuem uma interligação com a fossa nasal. A comunicação buco-sinusal (CBS), por sua vez, é considerada uma condição patológica definida como um acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente do sexo masculino, 48 anos, leucoderma, ex tabagista. Foi vítima de acidente automobilístico em 2023, apresentando fratura cominutiva no terço médio e inferior da face. Após ser submetido a cirurgia para osteossíntese de fraturas em maxila e mandíbula, retornou em ambulatório queixando-se de passagem de líquidos para o nariz, timbre anasalado da fala e transtornos na deglutição de alimentos. Ao exame clínico, o diagnóstico de comunicação oroantral em palato foi confirmado. O paciente foi submetido às intervenções cirúrgicas de enxerto em palato oriundo da pele do pescoço e confecção de de retalho Von Langenbeck, sem sucesso. Após 1 ano e meio do trauma, o paciente realizou a uma cirurgia de retalho pediculado de dorso lingual associado à fotobiomodulação.

Figura 1: Aspecto inicial do defeito



Figura 2: Trans e pós-operatório imediato



DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A escolha das técnicas terapêuticas para a CBS dependerá de fatores como a presença de processo infeccioso no seio maxilar ou na comunicação oroantral, extensão da lesão, região doadora do retalho e localização do defeito. Quando a extensão da comunicação for de até 2 mm, é esperado que ocorra o fechamento espontâneo. Quando há falha na técnica de retalhos palatinos e vestibulares ou quando o defeito for superior a 15 mm, a literatura recomenda lançar mão da técnica de retalho pediculado de língua, a qual permite suprimento sanguíneo adequado e flexibilidade. Os indivíduos que sofrem da comunicação buco-sinusal podem apresentar sintomas como dificuldade de deglutição, corrimento nasal, disfagia, sinusite maxilar aguda e tosse noturna. No caso apresentado, observa-se corroboração das características e fatores etiológicos com aquilo que está presente na literatura atual, além do tratamento adotado ter sido o mais indicado em casos recidivantes.

Figura 3: Aspecto final após 21 dias de pós operatório



Figura 4: Aspecto final após 2 meses de pós operatório



REFERÊNCIAS:

