

PROTOCOLO CIRÚRGICO DE RECONSTRUÇÃO DO PROCESSO ALVEOLAR EM PACIENTE COM FISSURA LABIOPALATAL UNILATERAL¹

Debora Cardinalli Barbosa Rosa², Gabriel Hilário Calixto Gaspar³, Glenda Silva Alencar⁴, George Pessoa de Jesus⁵, Andrezza Lauria de Moura⁶

¹ Caso Clínico realizado no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV-UFAM)

² Aluna do curso de graduação em Odontologia (UFAM), deboracardinalliros@gmail.com - Manaus/AM/Brasil.

³ Pós-graduando em Ortodontia (Ceproeducar), gabriel_gaspar1@hotmail.com - Manaus/AM/Brasil.

⁴ Aluna do curso de graduação em Odontologia (UFAM), glenda_alencar@hotmail.com - Manaus/AM/Brasil.

⁵ Professor, Doutor em Odontologia e Mestre em Ciências da Saúde, Curso de Odontologia (UFAM), giorgepessoa@ufam.edu.br - Manaus/AM/Brasil.

⁶ Professora Orientadora, Doutora e Mestre em Clínica Odontológica, com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, Curso de Odontologia (UFAM), andrezzalauria@ufam.edu.br - Manaus/AM/Brasil.

As fissuras labiopalatais são deformidades faciais, de origem congênita, que ocorrem entre a quarta e a oitava semana de desenvolvimento intrauterino e podem ser classificadas como fissuras labiais, labiopalatais e exclusivamente palatais. A fissura alveolar, uma das alterações que pacientes com fissuras labiopalatais apresentam, consiste em um espaço entre os segmentos maxilares anteriores até o forame incisivo, gerando uma descontinuidade do arco dentário. O objetivo desse trabalho foi apresentar um caso clínico de reconstrução alveolar em paciente com fissura labiopalatal unilateral, segundo a técnica de enxerto ósseo terciário autógeno com material proveniente da crista ilíaca anterior. Paciente J. M. S., gênero feminino, 16 anos de idade, foi encaminhada para o serviço de Cirurgia Bucocomaxilofacial do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) por ortodontista para avaliação de fissura alveolar. Ao exame clínico, observou-se presença de fissura labiopalatal transforame incisivo com perda de continuidade do arco maxilar e cicatriz proveniente de queiloplastia. Ao exame tomográfico foi verificada fissura alveolar em região anterior em maxila à esquerda de 5 centímetros em seu maior diâmetro próximo aos elementos dentários 23 e 21 e com presença de fístula oronasal. A paciente foi submetida a cirurgia sob anestesia geral para queiloplastia secundária através da técnica de avanço e rotação de retalho preconizada por Millard, rinoplastia e enxerto ósseo alveolar secundário. Para colocação do enxerto ósseo autógeno, foram realizadas incisões anteriores ao processo alveolar e ao longo da crista óssea da fissura para posterior rotação de retalho em 180° e formação uma camada interna para forramento do assoalho nasal. A cavidade foi então preenchida com enxerto ósseo autógeno particulado proveniente da crista ilíaca anterior, removido pela equipe de Ortopedia no mesmo momento cirúrgico. Após 48 horas de internação a paciente recebeu alta pois apresentava-se sem queixas álgicas, deambulando com auxílio, alimentando-se regularmente, com sinais vitais normais

e edema em lábio superior compatível com o procedimento cirúrgico. Foi orientada quanto as recomendações pós-cirúrgicas e prescrições medicamentosas. Após uma semana, a paciente retornou ao Ambulatório Araújo Lima do HUGV, apresentando edema em regressão, processo de cicatrização dentro dos padrões de normalidade, ausência de sinais de infecção ou inflamação local, ausência de deiscência de sutura e de dor pós-operatória. Após três meses, a paciente foi reavaliada e encontrava-se sem queixas álgicas e sem alterações locais na área doadora e receptora. Ao exame radiográfico, tecido ósseo em sinais de reparo dentro do esperado. Em pacientes com fissuras labiopalatais, o objetivo do enxerto ósseo alveolar é a restauração da arquitetura da maxila, permissão da erupção dentária dos elementos permanentes adjacentes à fissura, fechamento de fístulas oronasais e maior suporte ósseo para o lábio e a base do nariz. Para o presente caso clínico, a possibilidade de movimentação ortodôntica no local da fissura alveolar foi uma das motivações para a realização do procedimento. Concluiu-se que com o tratamento proposto, a paciente apresenta melhora significativa da função fonatória e mastigatória, maior suporte labial e nasal e viabilização do tratamento ortodôntico. A paciente ainda necessita de intervenções futuras como rinoplastia de refinamento e cirurgia ortognática para avanço maxilar.

Palavras-chave: Fissura labial; Enxerto de osso alveolar; Processo alveolar.