



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Osteomielite Supurativa Crônica – Relato de Caso Clínico

AUTOR PRINCIPAL: Cristina Balensiefer Vicenzi

CO-AUTORES: Simone Siqueira, Mateus Giacomini, Jacob Junior Von Hedden

ORIENTADOR: Renato Sawazaki

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A osteomielite é um processo inflamatório agudo ou crônico que ocorre nos espaços medulares ou superfícies corticais do osso, que se estende além do sítio inicial de desenvolvimento. Em geral tem origem bacteriana. A forma crônica da doença pode provocar formação de fístula, de sequestro ósseo, perda de dentes ou fratura patológica. O aspecto radiográfico revela imagens radiolúcidas mal definidas contendo sequestros ósseos radiopacos centrais. Os espaços intertrabeculares do osso encontram-se preenchidos por tecido conjuntivo fibroso inflamado. Nesta patologia, o tratamento varia conforme seu diagnóstico. A maioria das terapias envolvem antibioticoterapia associada ao procedimento cirúrgico. O presente trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino que procurou atendimento com o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CTBMF) no Hospital da Cidade de Passo Fundo (HCPF).

DESENVOLVIMENTO:

Paciente L. S. L, 23 anos, gênero masculino buscou atendimento junto ao serviço de Residência CTBMF do HCPF em maio de 2015. Neste momento, apresentando abscesso submandibular após extração dentária do elemento 37 realizado há aproximadamente 20 dias. Diante disso, a conduta foi a drenagem local, antibioticoterapia e remoção do elemento dentário adjacente ao local da extração, pois apresentava lesão periapical, podendo ser o foco do processo infeccioso. Houve melhora no quadro, porém não houve cura. Nas consultas pós operatórias observou-se presença de fístula com imagem radiográfica sugerindo áreas de destruição óssea. Novo exame tomográfico foi solicitado apresentando ampla imagem hipodensa em região de corpo e ângulo mandibular esquerdo sugestiva de osteomielite. O tratamento instituído foi ressecção da área mandibular afetada e reconstrução com placa do sistema 2,4mm em agosto de 2015 com a completa remissão

da patologia. O paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório. Uma reconstrução de área com enxerto microvascularizado de fíbula está planejada após 6 meses de ressecção com posterior reabilitação implanto-protética.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

1) As infecções maxilofaciais possuem um grande potencial agressão local e sistêmico; 2) Em casos refratários ao tratamento convencional, a conduta cirúrgica agressiva é fundamental para a obtenção de resultados satisfatórios; 3) A cirurgia ressectiva deve ser feita mediante planejamento reconstrutivo e reabilitador oral.

REFERÊNCIAS

NEVILLE, Brad W. *et al.* **Patologia oral & maxilofacial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. J.P.R. van Merkesteyn, R.H. Groot, H.P. van den Akker, D.J. Bakker, A.M.M.J. Borgmeljer-Hoelen. **Treatment of chronic suppurative osteomyelitis of the mandible**. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V 26, Issue 6, Dec 1997, Pages 450-454.

Dale A. Baur, Mehmet Ali Altay, Andres Flores-Hidalgo, Yirae Ort, Faisal A. Quereshy. **Chronic Osteomyelitis of the Mandible: Diagnosis and Management—An Institution's Experience Over 7 Years**. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V 73, Issue 4, April 2015, Pages 655-665.