

1482

**FRATURA PATOLÓGICA DE MANDÍBULA DECORRENTE DA OSTEORRADIONECCROSE: TRATAMENTO CIRÚRGICO E O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS COMO TERAPIA ADJUVANTE**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Amália Pletsch, Bruna Pires Porto, Leandro Rios Guidolin, Érica Bugone, Nadine Barbosa Ferreira, Jadson Lisboa da Silva, Deise Ponzoni, Angelo Luiz Freddo, Edela Puricelli, Adriana Corsetti

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A osteorradionecrose (ORN) é uma complicação da radioterapia para tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço, e trata-se da necrose asséptica do tecido ósseo. Dependendo da localização e extensão da ORN pode ocasionar trismo, disgeusia, disestesia, parestesia, dificuldade de fonação e mastigação, infecção local ou sistêmica e fratura patológica do osso acometido. Em se tratando da região de cabeça e pescoço, a mandíbula é o osso de maior risco para o desenvolvimento de ORN devido a sua pobre vascularização. O objetivo do presente relato é apresentar um caso de fratura patológica de mandíbula por ORN, tratado com cirurgia para osteossíntese e aplicação de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF).

**Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 50 anos, com histórico de carcinoma epidermóide em boca, submetido a quimioterapia e radioterapia de cabeça e pescoço, buscou atendimento ambulatorial da Cirurgia Buco-maxilo-facial com quadro de trismo severo, sintomatologia dolorosa e edema no lado direito da mandíbula. Ao exame radiográfico, detectou-se fratura em corpo mandibular na linha do primeiro molar (dente 46), associada à área de necrose óssea. O paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral para redução e fixação da fratura com placa de titânio, além da exodontia do dente 46. Associou-se à ferida cirúrgica o L-PRF que possibilita modular o processo reparador dos tecidos, devido a concentração e a liberação prolongada dos fatores de crescimento, atuando no controle da inflamação e estimulando a angiogênese. Nas avaliações pós-operatórias, não foram observados sinais de infecção e houve cicatrização da incisão. O paciente permaneceu com importante limitação da abertura bucal, devido ao prejuízo causado aos tecidos periorais pela radioterapia. O paciente seguirá em preservação clínica e radiográfica. O paciente autorizou através de termo de consentimento livre e esclarecido ao uso das imagens e dados do seu caso para fins acadêmicos.

**Conclusão:** A fratura patológica de mandíbula associada à ORN é uma complicação severa que pode ser ocasionada por um trauma secundário em pacientes que foram submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço. O uso de L-PRF, associado à osteossíntese, mostra-se como uma alternativa viável e segura, parecendo ser um tratamento promissor para esta patologia, auxiliando a recuperação do tecido ósseo comprometido.

1566

**FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Bruna Pires Porto, Amália Pletsch, Nadine Barbosa Ferreira, Jadson Lisboa da Silva, Leandro Rios Guidolin, Érica Bugone, Angelo Luiz Freddo, Deise Ponzoni, Edela Puricelli, Adriana Corsetti

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Introdução:** O fibro-odontoma ameloblástico é um tumor com características de fibroma ameloblástico que contém esmalte e dentina. Tem crescimento progressivo e causa consideráveis deformidades e destruição óssea, similar a verdadeiras neoplasias. Acomete geralmente região posterior de ossos maxilares em crianças com idade média de 10 anos, sendo raro em adultos. É geralmente assintomático, sendo normalmente um achado radiográfico. A imagem radiográfica da lesão geralmente é composta de uma lesão radiolúcida unilocular, circunscrita, com variável quantidade de material radiopaco de radiodensidade semelhante a estrutura dentária. Geralmente um dente não erupcionado está presente na margem da lesão. Os elementos calcificados consistem em focos de matriz de esmalte e dentina em formação. Tratado por curetagem conservadora essa lesão, destaca-se facilmente de seu leito ósseo sem invadir o osso adjacente. Com prognóstico excelente a recidiva após remoção é de 7%.

**Descrição do caso:** Paciente masculino, 13 anos, com histórico de edema intra e extraoral e queixas álgicas em região posterior da mandíbula lado esquerdo. Realizou antibiótico terapia