



Universidade de São Paulo

Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

Comunicações em Eventos - HRAC

2013-08

Fixação zigomática em portadores de fissura de lábio e palato: relato de caso clínico

Curso de Anomalias Congênicas Labiopalatinas, 46, 2013, Bauru.

<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/43538>

Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo

FIXAÇÃO ZIGOMÁTICA EM PORTADORES DE FISSURA DE LÁBIO E PALATO: RELATO DE CASO CLÍNICO

JUSTO YM*, Pinto JHN***, Guedes RM***, Lopes JFS***.

Universidade do Sagrado Coração (USC); Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, São Paulo, Brasil.

A técnica de Fixação Zigomática serve como um meio alternativo para pacientes que apresentam grande perda de estrutura maxilar decorrentes de atrofia maxilar severa, traumas, cirurgias ressectivas tumorais ou defeitos congênitos. Pacientes portadores de fissura de lábio e palato podem ser beneficiados com esta técnica, pois apresentam baixo desenvolvimento de seus maxilares devido às cirurgias primárias de queiloplastia e palatoplastia. O implante zigomático de titânio que possui em média 30 mm a 52,5 mm de comprimento, se insere no rebordo alveolar remanescente em direção ao corpo do zigoma. Por meio dessa técnica, é possível ancorar uma prótese fixa utilizando carga precoce. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi de relatar um caso ocorrido no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru, São Paulo, com resolução protética de um paciente portador de fissura labiopalatina através da ancoragem zigomática. **Relato Clínico:** Em 2008, paciente do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, portadora de fissura labiopalatina, foi realizado um planejamento criterioso e a opção mais adequada foi a resolução protética através de uma ancoragem em zigoma. Foi utilizado implante zigomático do lado direito e implantes unitários na região dos dos elementos dentários 13 e 11, após exodontia do elemento 11. Assim, confeccionada uma prótese sobre implantes e placa miorrelaxante com controle de 45 dias. **Conclusão:** Esta alternativa possibilita ao paciente uma menor morbidade, sem a necessidade de cirurgias de reconstrução óssea, apresenta um tempo menor de tratamento e conseqüentemente integrando o paciente à sociedade.