

A IMPORTÂNCIA DA CLÍNICA E DA IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DA FRATURA DE ÓRBITA DO TIPO *BLOWOUT*

Introdução: A órbita é composta por ossos do neurocrânio e do esplanocrânio, sendo suscetível a fraturas devido sua projeção na face e fragilidade dos seus ossos. As ditas fraturas de órbita blowout afetam o assoalho e/ou a parede medial orbitária. Elas possuem elevada morbidade, afetando a acuidade visual e a estética do paciente. O diagnóstico assertivo é imprescindível para estabelecer o tratamento e evitar complicações. **Objetivo:** Revisar os passos para o diagnóstico das fraturas de órbita *blowout*. **Métodos:** As buscas foram realizadas utilizando o termo "*orbital blowout fractures*". Os artigos foram selecionados de acordo com o seu conteúdo, sendo que trazer informações sobre o diagnóstico foi o critério de inclusão. **Resultados:** O primeiro passo para o diagnóstico é a anamnese, que deve identificar a história do trauma e os sintomas. Estes podem ser: edema, hemorragia subconjuntival, equimose periorbitária, hematoma periorbitário, enoftalmia, perfuração do globo, laceração palpebral, sendo os principais a hipoestesia e a diplopia. O oftalmologista deve avaliar as respostas pupilares, campos visuais e realizar o exame de fundo de olho. Vale ressaltar que o paciente pode não estar consciente para relatar seus sintomas visuais, necessitando de cuidado extra. O próximo passo é a realização de exames de imagem, que podem ser a radiografia, a ultrassonografia e a tomografia computadorizada (TC). A última é a mais indicada e nos permite verificar com maior precisão deslocamentos ósseos, velamento do seio maxilar e das células etmoidais e herniamento de tecidos. A ultrassonografia também tem se mostrado eficaz. **Conclusão:** Para fazer o correto diagnóstico das fraturas de órbita blowout a clínica é de suma relevância, na observação dos sinais e sintomas. Em seguida é importante realizar a TC, para confirmar o diagnóstico.

Palavras-chave: Fratura. Órbita. Blowout.