

OSTEOMIELETTE COMO COMPLICAÇÃO DE TRAUMA DE FACE EM PACIENTE DESCOMPENSADO SISTEMICAMENTE

Anna Paula Sousa Peres, Paula Mariane Matos de Miranda

Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH)

annapperes@yahoo.com.br

Introdução: A osteomielite é uma condição médica inflamatória do osso medular, que resulta em uma isquemia e estagnação vascular, seguindo de um acúmulo de microorganismos e necrose dos tecidos. Pode ser dividida em aguda e crônica, sendo a primeira mais rápida de ser diagnosticada e com pouco tempo de reação do organismo, enquanto a segunda, forma tecido de granulação e sequestros ósseos, já que a intensidade da inflamação é reduzida, porém, com duração maior. A mandíbula é uma das áreas mais afetadas por ter naturalmente pouca vascularização e uma maior densidade óssea, porém a osteomielite também evolui para os ossos maxilares, dependendo da virulência do microorganismo, condições sistêmicas e até hábitos do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Osteomielite Supurativa Crônica de um paciente com Hipertensão e Diabete Mellitus tipo 2 descompensadas que desenvolveu a doença por um trauma não tratado na mandíbula e ressaltar a importância de diagnóstico e tratamento precoce. **Metodologia/ Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 56 anos, deu entrada no Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina com queixa de dor e inchaço na face há dias. Durante a anamnese realizada pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, descobriram que o paciente possui Hipertensão, Diabete Mellitus tipo 2, é tabagista e etilista crônico e também sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Ao exame clínico, notou-se o terço inferior do lado esquerdo da face inchado e com indícios de secreção, o elemento 38 fraturado e os tecidos moles espessos. O resultado do exame radiográfico evidenciou sequestros e descontinuidades ósseas. A equipe submeteu o paciente, após 10 dias de internação para estabilização sistêmica, a uma cirurgia para remoção dos sequestros ósseos e do tecido que havia necrosado, além da extração do elemento 38. A mandíbula foi reconstruída com o auxílio de uma placa rígida interna e o paciente permaneceu internado por mais 10 dias para terapia antibiótica. **Resultado:** Após 7 dias, foram retirados restos de sequestros ósseos e, diante disso, o paciente evoluiu de forma satisfatória. O mesmo permaneceu estável após 90 dias sob acompanhamento. **Conclusão:** Pode-se concluir que a osteomielite é um quadro comprometedor, porém a condição sistêmica do paciente é de extrema importância para a evolução da doença. Por isso, torna-se necessário priorizar o controle desses outros fatores, para fortalecer o organismo e realizar adequadamente o tratamento.

Palavras-chave: Infecção. Óssea. Traumatologia

Área Temática: Traumas da face