

Redução de fratura de maxila em eqüino por odontossíntese e osteossíntese semi-rígida

Moreira, M.¹;
Rodrigo Félix, A.¹;
Sá, P.A.¹;
Zambrano, R.S.¹;
França, R.O.¹

1- Dragões da Independência – Brasília – DF

Fraturas de maxila em eqüinos ocorrem com certa frequência e devem ser considerados condições de emergência, visto que uma evolução bem sucedida dependerá do pronto atendimento. O primeiro passo é uma anamnese bem conduzida seguida de um exame detalhado da cavidade bucal e exames radiográficos, verificando-se o tipo de fratura, sua agressividade e relação com como dentes e tecidos moles. Após o diagnóstico definitivo, é feito o planejamento para a redução da fratura. Este artigo descreve um caso de redução de fratura de maxila em um eqüino utilizando odontossíntese e osteossíntese semi-rígida. Eqüino de hipismo, macho, 480 kg, com sete anos de idade, foi conduzido ao Hovet, após acidente na baía, com suspeita de fratura de maxila e sangramento, com os incisivos superiores pronunciados dorso-rostralmente. Após exame clínico e radiográfico, foi confirmada a fratura, sendo indicado tratamento cirúrgico. Foi obedecido jejum alimentar de 18 h antes de se encaminhar para a anestesia. geral inalatória (manutenção com halotano, 3,5%). A pressão arterial (PA) se manteve entre 80mm e 90mm/Hg. Foi feita também anestesia local infiltrativa, com lidocaína 2%, no forame infraorbitário (10 ml) e na mucosa alveolar (5 ml). Em seguida, foram feitas incisões interpapilares com relaxante bilateral, com posterior descolamento do retalho. Após a exposição óssea foi realizada curetagem dos bordos ósseos, remoção de espículas, a redução da fratura por meio de estabilização do fragmento com amarração em dentes incisivos vizinhos e, após isto, entre estes e o canino superior esquerdo, no qual foi feito um pequeno sulco, para dar maior sustentação. O passo seguinte foi fazer a perfuração do osso fraturado nas duas bordas para fixação semi-rígida com fio de aço nº 1. Após a redução, foi realizada a reposição do retalho com sutura contínua ancorada com fio de Ácido Poliglicólico nº 0 e limpeza final. O Protocolo pós-operatório constou de antibioticoterapia (Penicilina associação - 20.000 UI/kg IM / dia e Metronidazol - 16 mg/kg VO, 2 vezes ao dia) durante 6 dias; Diclofenaco sódico - 1 mg/kg / dia EV, durante cinco dias; limpeza da cavidade bucal várias vezes ao dia com colutório - Cloridrato de Benzidamina O tratamento para este tipo de injúria consiste em recolocar o segmento fraturado na sua posição correta e estabilizá-lo até que se dê a cicatrização óssea. O retalho usado não deve comprometer o suprimento sanguíneo dentóssseo. Áreas de resistência devem ser removidas com cureta, broca ou goiva. Uma vez reduzido adequadamente, através de odontossíntese - fixação semi-rígida com fio de aço ou fixação rígida com placas e parafusos, deve-se verificar a oclusão do cavalo, afim de assegurar um alinhamento correto da dentição, não deixando, com isso, que contatos prematuros desloquem o fragmento fraturado recém reduzido e estabilizado. A odontossíntese deve permanecer por, no mínimo, 45 dias. A fixação óssea semi-rígida só será removida em caso de desconforto.