

FERNANDO RIBEIRO TEIXEIRA

**EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA ASSISTIDA CIRURGICAMENTE:
RELATO DE CASO**

CAMPO GRANDE
2017

FERNANDO RIBEIRO TEIXEIRA

**EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA ASSISTIDA CIRURGICAMENTE:
RELATO DE CASO**

Monografia apresentada para Conclusão do Programa de Pós-Graduação em Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais – X TURMA – COREMU – do Núcleo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul para obtenção do título de Cirurgião Buco Maxilo Facial.

Orientador: Prof. Dr. José Carlos Garcia de Mendonça

CAMPO GRANDE
2017

FERNANDO RIBEIRO TEIXEIRA

**EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA ASSISTIDA CIRURGICAMENTE:
RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão do Programa de Pós-Graduação em Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais – X TURMA – COREMU – do Núcleo do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian” da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul para obtenção do título de Cirurgião Buco Maxilo Facial.

Campo Grande (MS), 23 de fevereiro de 2017.

Banca Examinadora

Prof. Dr. José Carlos Garcia de Mendonça
Instituição Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Prof.^a Ms.^a Janayna Gomes Paiva de Oliveira
Núcleo Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP EBSEH

Prof. Ms. Gustavo Pelissaro da Silva
Núcleo Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP EBSEH

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha esposa, **Marília Ananda S. e Silva Teixeira**, aos homens da minha vida, meus meninos, **Heitor Silvério e Hélio Silvério S. T. Neto** e a minha linda e graciosa princesa **Lara Ananda Silvério S. Teixeira**. Pelo apoio dado nas horas difíceis que só poderia vir de uma família tão maravilhosa que Deus colocou em minha vida. Jamais deixando de acreditar por mais complicadas e inusitadas que fossem minhas ideias e meus sonhos.

A **Deus**, pois sem ele, não somos nada e ninguém.

E a todos os meus familiares, pois sem a dúvida deles, eu não teria ousado e chegado até aqui.

AGRADECIMENTOS

Ao meu mestre, professor, preceptor e orientador, **Prof. Dr. José Carlos Garcia de Mendonça**, compartilhou seu conhecimento e experiência, ajudando a realizar este grande sonho, e respeitando as características de cada residente.

Mestre, preceptor **Prof. Ms. Gustavo Pelissaro**, pelos ensinamentos transmitidos e companheirismo, sempre motivando e incentivando.

A querida e amada mestre, preceptora **Prof.^a Ms.^a Janayna Gomes Paiva Oliveira**, que além de ser uma excelente profissional, mostrou amor, compaixão e solidariedade com todos os residentes, uma verdadeira “Mãe” e uma amizade mais que eterna.

À médica, Cirurgiã Oncológica e de Cabeça e Pescoço, **Prof.^a Ms.^a Rosana Leite de Melo**, pelo ensino, companheirismo, exemplo de ética e pelo apoio dado incondicionalmente em uma fase crítica da minha vida, sem medir esforços.

Aos professores responsáveis pela disciplina de CTBMF da Faodo/UFMS, **Prof. Dr. Julio César Leite da Silva e Prof. Antônio João da Silveira Terra**, pelo aprendizado e convivência durante estes 3 anos.

A professora da disciplina de CTBMF da Faodo/UFMS, **Prof.^a Dr.^a Ellen Gaetti Jardim**, sempre um amor de pessoa e muito solidária, sem a ajuda dela eu não teria publicado o meu primeiro artigo científico. Obrigado por ajudar nessa conquista.

A todos os colegas, que atualmente posso chamá-los de grandes amigos. Aos meus R3, **Henrique Lima**, demonstrando que é possível ter cabeça fria em todas as circunstâncias, **Tamiris Tainara**, harmonia entre a delicadeza e ser Buco-Maxilo. Aos Meus R2, **Murilo Moura**, dedicou muito tempo, transmitindo e explicando o modo operacional hospitalar, **Danilo Massocatto**, um amigo/irmão, sempre apoiando, aconselhando, motivando e ajudando da melhor maneira possível a minha evolução como profissional.

A minha colega, amiga, irmã, **Juliana Andrade Macena**, que após alguns atritos (“risos”), hoje é considerada um membro da minha família. E levarei essa amizade eternamente.

Aos meus R-, **Cauê Monteiro, Diones Quadros, Matheus Santos e Weckeslley Ximenes**, ajudei e retransmitir da melhor maneira possível tudo que vem sendo passado entre nós residentes ao longo dos anos.

RESUMO

Teixeira, F.R. Expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente: Relato de Caso Clínico. Campo Grande – MS, 2016. [Monografia de Conclusão do Programa de Pós-Graduação em Residência CTBMF – X TURMA – COREMU – HUMAP – EBSEH – UFMS].

A atresia maxilar, quando presente em adultos e tratada apenas com ortodontia, torna-se um procedimento com baixos índices de sucesso, possuindo indicação em pacientes jovens, idade inferior a 16 anos gênero feminino e 18 gênero masculino. Trata-se de um procedimento cirúrgico muito bem aceito por profissionais e pacientes, mas ainda possui divergentes opiniões quando mencionado técnicas cirúrgicas e tipo de anestesia que é mais indicada. Objetivo deste estudo foi demonstrar em caso clínico o protocolo vigente nessa residência, priorizando conforto, menor morbidade pós-operatória e rapidez para obter expansão maxilar, após disjunção das áreas de resistência maxilar. Procedimento bem sucedido não apresentando complicações ou desconforto no trans e pós-operatórios, paciente em acompanhamento. Hyrax torna-se o expansor mais utilizado, por enquadrar-se com maior frequência nas características e indicações de Expansão Rápida da Maxila Assistida Cirurgicamente, ressaltando não haver diferenças quanto ao resultado final, quando comparado ao expansor do tipo Haas.

Palavras-chave: Cirurgia, Expansão Palatina, Atresia Maxilar.

ABSTRACT

Teixeira, F.R. Rapid maxillary expansion surgically assisted: Clinical Case Report. Campo Grande - MS, 2016. [Conclusion monograph of the Postgraduate Program in Residence CTBMF - X TURMA - COREMU - HUMAP - EBSEH - UFMS].

Maxillary atresia, when present in adults and treated only with orthodontics, is a procedure with low success rates, with indication in young patients, younger than 16 years of age, female gender and 18 male gender. It is a surgical procedure very well accepted by professionals and patients, but still has divergent opinions when mentioned surgical techniques and type of anesthesia is the most indicated. The aim of this study was to demonstrate, in a clinical case, the current protocol in this residence, prioritizing comfort, lower postoperative morbidity and speed to obtain maxillary expansion, after disjunction of maxillary resistance areas. Successful procedure not presenting complications or discomfort trans and postoperative, in follow-up. Hyrax becomes the most widely used expander because it is more frequently fitted with the features and indications of the Quick Expansion of the Surgically Assisted Jaw, emphasizing that there is no difference in the final result when compared to the Haas expander.

Key words: Surgery, Palatine Expansion, Maxillary Atresia.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Imagem frontal intra-oral pré-operatória.....	40
Figura 2.	Imagens Laterais pré-operatórias.....	41
Figura 3.	Expansor do tipo Hyrax.....	42
Figura 4.	Transoperatória, incisão e exposição óssea.....	43
Figura 5.	Osteotomias realizadas.....	44
Figura 6.	Imagem pós-operatório de 30 dias.....	45
Figura 7.	Imagem pós-operatório 06 meses.....	46
Figura 8.	Imagens oclusais laterais.....	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ERMAC	Expansão Rápida de Maxila Assistida Cirurgicamente
ERM	Expansão Rápida de Maxila
Mm	Milímetros
Cm	Centímetros
CTBMF	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Dr.	Doutor
Dr. ^a	Doutora
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Faodo	Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho”
HUMAP	Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”
Prof.	Professor
Prof. ^a	Professora
SF	Soro Fisiológico
TC	Tomografia Computadorizada
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1.	DIAGNÓSTICO	18
2.2.	FUNÇÃO	20
2.3.	TIPOS DE APARELHOS	22
2.4.	ATIVAÇÃO DO APARELHO EXPANSOR	24
2.5.	CONTENÇÃO DO APARELHO EXPANSOR	27
2.6.	DIFICULDADES DE ORDENS GERAIS E CIRÚRGICAS	29
2.7.	TÉCNICAS CIRÚRGICAS	31
2.8.	COMPLICAÇÕES E ERROS	34
3.	OBJETIVO	37
3.1.	OBJETIVO GERAL	38
3.2.	OBJETIVO ESPECÍFICO	38
4.	RELATO DE CASO	39
5.	DISCUSSÃO	47
6.	CONCLUSÕES	54
7.	CONSENTIMENTO – USO DE IMAGENS.....	56
	REFERÊNCIAS	57