

ALTERAÇÕES TRIDIMENSIONAIS DO ESPAÇO AÉREO FARÍNGEO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA BIMAXILAR

Luiz Makito Osawa Gutierrez¹
Mateus Carvalho Antunes de Figueredo¹
Maria Perpétua Mota Freitas²

O tratamento das deformidades dentofaciais é realizado através da cirurgia ortognática por meio de osteotomias maxilares, mandibulares ou uma combinação de ambas. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a repercussão da cirurgia ortognática bimaxilar sobre o espaço aéreo faríngeo(EAF), verificando a proporção de resposta a partir das movimentações cirúrgicas realizadas. Tomografias computadorizadas multislices (TCM) pré e pós-operatórias de 34 indivíduos submetidos a cirurgia ortognática bimaxilar foram divididas seguindo o padrão sagital: Classe II (n=22) e Classe III (n=12); avaliados em T0 (TCM pré-operatórias, média 4 semanas antes da cirurgia e T1 (TCM pós-operatórias, média 6 meses após a cirurgia). Medidas lineares anteroposteriores (A-P) e transversais, medidas de área e volume foram realizadas no EAF (Dolphin Imaging versão 11.95). A variável de desfecho foi a repercussão dos movimentos cirúrgicos maxilares e mandibulares sobre espaço faríngeo superior (EFSUP), médio (EFMEDIO), posterior (EAPOST) e inferior (EFINF). As variáveis de exposição foram as movimentações ósseas na maxila e na mandíbula. Observou-se que movimento cirúrgico de avanço bimaxilar favoreceu ganhos significativos nas dimensões do EAF em todas as regiões avaliadas; o avanço de maxila foi associado apenas ao aumento do EFSUP, média de 0,58mm no sentido A-P, para cada 1mm de movimentação maxilar; enquanto o avanço da mandíbula mostrou associação com o aumento do EFMEDIO e EAPOST (resposta média de 0,20mm no sentido A-P e 7,14mm² de área; 0,37mm A-P e 14mm² de área, respectivamente), bem como com o aumento da área total e volume, (ganho de 11,86mm² e 461,93mm³, respectivamente), todos proporcionais a cada 1mm de avanço mandibular. Concluiu-se que o avanço da maxila e/ou mandíbula está associado a ganho no espaço aéreo faríngeo, embora em menor proporção que a amplitude do movimento cirúrgico, podendo sugerir benefício clínico a nível respiratório.

Palavras chaves: prognatismo; retrognatismo; cirurgia ortognática; avanço mandibular; espaço faríngeo.

(Apoio: CAPES)

¹ Aluno(a) do Programa de Pós Graduação em Odontologia, ULBRA Canoas RS
(luizmakito@yahoo.com.br, mateus.caf@hotmail.com)

² Orientadora, Professora Adjunta do Curso de Odontologia, ULBRA Canoas RS
(maria.azevedo@ulbra.br)