

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 67 anos, sofreu trauma contuso em região orbitária direita com vergalhão de aço. Ao primeiro exame oftalmológico, apresentou em olho direito acuidade visual 20/32, hematoma, edema e ptose palpebrais associados a hiperemia, quemose e lacerações conjuntivais nasal e temporal. Demais alterações biomicroscópicas e fundoscópicas não foram encontradas. Realizada exploração cirúrgica sem a presença de demais lesões visíveis. Tomografia de órbita evidenciou fratura cominutiva da face orbitária da asa maior do esfenóide à direita (Imagem 1), com pequeno fragmento ósseo deslocado para o espaço extraconal, além de fragmentos ósseos no interior do parênquima cerebral do lobo temporal direito (Imagem 2). Foi definida conduta expectante por equipes de neurocirurgia e cirurgia bucomaxilofacial. Paciente evoluiu com diplopia binocular horizontal e vertical.

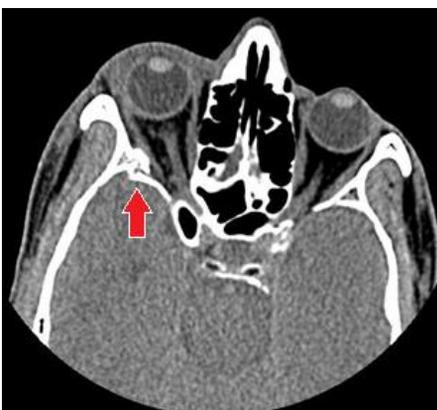


Imagem 1: Fratura cominutiva de asa maior do esfenóide



Imagem 2: Fragmentos ósseos em parênquima cerebral

Realizado teste de dução forçada em OD: Positiva para adução (acometimento de reto lateral); Negativa para elevação e

abdução.

Foi mantido o acompanhamento para avaliação de novos possíveis sinais e sintomas sistêmicos e oftalmológicos, entretanto paciente apresentou boa evolução do quadro. Um mês após o trauma, mantinha hipotropia de OD de 12 DP para longe e perto. Em relação à diplopia, esta melhorou de forma progressiva, ausente em PPO e com rotações horizontais da cabeça, mantendo-se apenas ao realizar elevação dos olhos o que não limitava suas atividades diárias.



Imagem 3: Versões 01 mês após o trauma

Dessa forma, após discussão compartilhada com o paciente, optou-se por não realizar qualquer intervenção cirúrgica.

CONCLUSÃO

Casos de traumas orbitários são recorrentes e diferentes condutas podem ser tomadas para correção de possíveis fraturas ou sintomas na tentativa de melhora do quadro clínico. O relato acima demonstra a importância do acompanhamento longitudinal e a escolha do melhor tratamento de acordo com as demandas clínicas individuais de cada caso, sempre considerando riscos e benefícios da conduta e o quão irá interferir na qualidade de vida do paciente.