

Tratamento conservador no manejo de fraturas mandibulares em crianças: um protocolo de revisão de escopo

Conservative treatment in the management of mandibular fractures in children: a scope review protocol

Tratamiento conservador en el tratamiento de las fracturas mandibulares en niños: un protocolo de revisión del alcance

Recebido: 02/03/2022 | Revisado: 10/03/2022 | Aceito: 15/03/2022 | Publicado: 22/03/2022

Eduarda Gomes Onofre de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7107-6107>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: eduardaonofre@gmail.com

Elaine Cristie Nascimento Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0147-8578>
União Nacional das Instituições de Ensino Superior Privadas, Brasil
E-mail: cristioxavier@gmail.com

Júlia Brunner Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3844-9981>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: juliabuchoa@gmail.com

Millena Lorrana de Almeida Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5427-809X>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: millenalas@gmail.com

Raquel Vieira Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8059-232X>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: raquelveir62@gmail.com

Raissa Leitão Guedes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4538-4605>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: raissa.guedes2@gmail.com

Alleson Jamesson da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0611-109X>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: allesonjamesson@gmail.com

Júlio Estrela de Oliveira III

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4024-8866>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: julioestrela12@gmail.com

Carlson Batista Leal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2906-1715>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: carlson_leal@hotmail.com

Danilo de Moraes Castanha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9199-8018>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: danilo.castanha@hotmail.com

Ávilla Pessoa Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1993-9830>
Faculdade de Saúde de Petrolina, Brasil
E-mail: avillapessoa@hotmail.com

Thalles Moreira Suassuna

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8669-4626>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: thallesms_@hotmail.com

Resumo

As fraturas maxilofaciais em pacientes pediátricos são de ocorrência rara e atingem, em sua maioria, o osso mandibular. As fraturas mandibulares podem ser caracterizadas como graves, a depender da localização e do modo de

apresentação, resultando em diversas complicações devido ao dano aos germes dentários e desenvolvimento facial da criança. Dessa forma, o tratamento conservador tem sido adotado com frequência com intuito de minimizar as complicações e morbidade dos pacientes. O objetivo desse protocolo é apresentar etapas metodológicas para realização de uma revisão de escopo, a fim de explorar os aspectos da escolha do tratamento conservador para o manejo das fraturas mandibulares em crianças, mapeando e resumindo as evidências quanto a prevalência e características das lesões mais recorrentes devido à condição estudada, além de verificar como esse tema vem sendo conduzido nos estudos e identificar as possíveis lacunas existentes na literatura. Esse protocolo foi desenvolvido de acordo com as orientações do Manual do Instituto Joanna Briggs e registrado na Open Science Framework. Serão utilizadas as bases de dados PubMed via MEDLINE, Web of Science, SciVerse Scopus (Elsevier), LILACS via BVS e Google Scholar para busca e seleção dos estudos. Os dados serão extraídos e apresentados na forma de quadros e/ou imagens e de forma descritiva, seguindo as diretrizes do checklist PRISMA-ScR. Espera-se que esse protocolo possibilite a realização de uma revisão de escopo, com metodologia consistente e, a partir dela, a obtenção de um maior conhecimento acerca dos benefícios da terapia conservadora para o tratamento de fraturas mandibulares em crianças, ampliando a visão que se tem sobre o tema.

Palavras-chave: Crianças; Fraturas mandibulares; Tratamento conservador.

Abstract

Maxillofacial fractures in pediatric patients are of rare occurrence and mostly affect the mandibular bone. Mandibular fractures can be characterized as severe, depending on the location and mode of presentation, resulting in several complications due to damage to dental germs and facial development of the child. Thus, conservative treatment has been frequently adopted in order to minimize the complications and morbidity of patients. The objective of this protocol is to present methodological steps to perform a scope review, in order to explore the aspects of choosing conservative treatment for the management of mandibular fractures in children, mapping and summarizing the evidence regarding the prevalence and characteristics of the most recurrent lesions due to the condition studied, in addition to verifying how this theme has been conducted in the studies and identifying the possible gaps in the literature. This protocol was developed according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute Manual and registered in the Open Science Framework. PubMed databases via MEDLINE, Web of Science, SciVerse Scopus (Elsevier), LILACS via VHL and Google Scholar will be used to search and select the studies. The data will be extracted and presented in the form of frames and/or images and descriptively, following the guidelines of the PRISMA-ScR checklist. This protocol may allow a scope review, with consistent methodology and, from it, to obtain a greater knowledge about the benefits of conservative therapy for the treatment of mandibular fractures in children, expanding the view one has on the subject.

Keywords: Children; Mandibular fractures; Conservative treatment.

Resumen

Las fracturas maxilofaciales en pacientes pediátricos son de ocurrencia rara y afectan principalmente al hueso mandibular. Las fracturas mandibulares se pueden caracterizar como graves, dependiendo de la ubicación y el modo de presentación, lo que resulta en varias complicaciones debido al daño a los gérmenes dentales y el desarrollo facial del niño. Por lo tanto, el tratamiento conservador se ha adoptado con frecuencia con el fin de minimizar las complicaciones y la morbilidad de los pacientes. El objetivo de este protocolo es presentar pasos metodológicos para realizar una revisión de alcance, con el fin de explorar los aspectos de la elección del tratamiento conservador para el manejo de las fracturas mandibulares en niños, mapeando y resumiendo la evidencia respecto a la prevalencia y características de las lesiones más recurrentes por la afección estudiada, además de verificar cómo se ha realizado este tema en los estudios e identificar las posibles lagunas en la literatura. Este protocolo fue desarrollado de acuerdo con las directrices del Joanna Briggs Institute Manual y registrado en el Open Science Framework. Las bases de datos PubMed a través de MEDLINE, Web of Science, SciVerse Scopus (Elsevier), LILACS a través de VHL y Google Scholar se utilizarán para buscar y seleccionar los estudios. Los datos se extraerán y presentarán en forma de marcos y/o imágenes y de forma descriptiva, siguiendo las directrices de la lista de comprobación PRISMA-ScR. Se espera que este protocolo permita una revisión de alcance, con metodología consistente y, a partir de ella, obtener un mayor conocimiento sobre los beneficios de la terapia conservadora para el tratamiento de las fracturas mandibulares en niños, ampliando la visión que se tiene sobre el tema.

Palabras clave: Niños; Fracturas mandibulares; Tratamiento conservador.

1. Introdução

Os acidentes envolvendo crianças e adolescentes são eventos considerados comuns e responsáveis por elevados níveis de morbimortalidade. Conceitualmente, acidente é um acontecimento que independe da vontade humana, com potencial de gerar incapacidade física temporária, sequelas ou até mesmo a morte. Os primeiros anos de vida da criança (0 a 6 anos), são marcados por intensa atividade, descobertas, desenvolvimento físico e de personalidade, além do desenvolvimento de

estruturas e percepções para futuras habilidades. Logo, diante da condição de vulnerabilidade a uma série de perigos, é fundamental, ao longo desse período, cuidados especiais e atenção total voltada aos pequenos, sem afetar os estímulos para a progressão das capacidades motoras, emocionais, físicas, intelectual e social (Batalha et al., 2016; Filócomo et al., 2017; Simas & Souza, 2019).

As crianças tornam-se mais susceptíveis ao risco de acidentes devido as suas características, como maior relação cabeça-corpo, imaturidade das estruturas corporais, limitação da coordenação e atividade motora, impulsividade e baixa detecção dos riscos (Batalha et al., 2016). Os acidentes ou injúrias são considerados como intencionais e não intencionais. Identificam-se como injúrias intencionais os homicídios, suicídios e abuso, enquanto que as injúrias não intencionais são queda, afogamento, queimadura, asfixia, acidente automobilístico e choque elétrico. Os acidentes não intencionais são os principais responsáveis pelas elevadas taxas de morbimortalidade e, como consequência a esses eventos, algumas regiões do corpo são afetadas, incluindo a região maxilofacial (Rodrigues et al., 2017; Simas & Souza, 2019).

Dentre os traumas que acometem a região maxilofacial, as fraturas faciais em pacientes pediátricos são de ocorrência rara com representação de cerca de 15% dos casos (Mukhopadhyay, 2018; Pontell et al., 2021). A prevalência das fraturas faciais é mais frequente na época da primeira infância e em crianças do sexo masculino, tendo como principais causas quedas da própria altura, atividades recreativas e acidentes de trânsito. Os traumas faciais decorrentes desses eventos podem resultar em lesões graves como déficits neurológicos e motores nas crianças que se encontram em fase de crescimento e desenvolvimento (Rodrigues et al., 2017; Nezam et al., 2018; Sharma et al., 2019). Além disso, o estágio de desenvolvimento craniofacial da criança somada a inter-relação da etiologia e a força exercida na ação podem determinar a localização e o padrão da fratura facial (Almahdi & Higzi, 2016). No esqueleto facial pediátrico, aproximadamente metade das fraturas faciais acometem o osso mandibular (Aksoyler et al., 2021; Lee, Tannyhill & Peacock, 2021; Pontell et al., 2021).

As fraturas mandibulares podem ocorrer no colo condilar, no corpo ou na região de sínfise/parassínfise. Por estar localizado na extremidade da mandíbula, o colo condilar é menos resistente e as fraturas presentes nesse sítio pode se apresentar de modo isolado ou envolvendo outras regiões. As fraturas em sínfise/parassínfise ocorrem devido ao trauma direto naquela região e podem causar danos aos germes dentários e possíveis complicações na oclusão. Na maioria dos casos, as fraturas estão associadas a lesões graves e podem resultar em complicações como assimetria facial, crescimento mandibular assimétrico, diminuição da altura facial posterior, anquilose da articulação temporomandibular e má oclusão (Yesantharao et al., 2020; Aksoyler et al., 2021; Lima et al., 2022).

Através do exame clínico e do auxílio dos exames de imagem obtém-se o diagnóstico das fraturas mandibulares. Para o tratamento, são consideradas duas modalidades: cirúrgico e não cirúrgico/conservador. No tratamento cirúrgico utiliza-se redução aberta e fixação interna com miniplacas, microplacas ou placas biodegradáveis. Na abordagem não cirúrgica, o tratamento é considerado menos invasivo e inclui fisioterapia ativa sem ou com um curto período de fixação maxilomandibular (Aksoyler et al., 2021; Yadav et al., 2021; Mittal et al., 2021). Atualmente, existe uma grande discussão sobre o adequado manejo das fraturas mandibulares em crianças, tornando-se necessário reconhecer, mapear e sumarizar as evidências científicas que englobam essa temática. Portanto, o objetivo deste estudo é apresentar um protocolo que define os passos que serão seguidos em uma revisão de escopo, a qual buscará identificar as evidências relativas à escolha do tratamento conservador para o manejo das fraturas mandibulares em crianças.

1.1 Pergunta da pesquisa

A construção da problemática da pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PCC (Participantes, Conceito e Contexto), com intuito de possibilitar que a seleção das evidências científicas esteja de acordo com a resolução da investigação, resultando na seguinte pergunta norteadora:

- Quais são as evidências científicas para escolha da abordagem não cirúrgica/conservadora para o tratamento de fraturas mandibulares em crianças?

1.2 Critérios de inclusão

1.2.1 Participantes

Para construção da revisão serão considerados estudos com acesso livre que incluam pacientes pediátricos (idade igual ou inferior a 12 anos) diagnosticados com fratura mandibular, sem distinção de sexo ou etnia.

1.2.2 Conceito

O conceito relevante para revisão é a existência de evidências científicas que suportem a escolha da abordagem não cirúrgica/conservadora para o tratamento de fraturas nos diferentes sítios da mandíbula em pacientes pediátricos.

1.2.3 Contexto

O contexto contemplará as fontes de evidências científicas existentes na literatura mundial, sem a inclusão de especificações do contexto para refinar o escopo da revisão.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um protocolo que apresenta todos os passos metodológicos para realização de uma revisão de escopo, seguindo as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs (*JBIM Manual for Evidence Synthesis*) (Peters et al., 2020a). Para elaboração do protocolo foram obedecidas as seguintes etapas: 1) formulação da questão norteadora e determinação dos termos de busca controlados; 2) escolha e pesquisa nas bases de dados; 3) leitura do título e resumo para seleção dos estudos mais relevantes e que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão; 4) leitura integral dos estudos selecionados e mapeamento dos dados para obtenção da resposta à pergunta norteadora; 5) sumarização e análise crítica dos resultados; 6) apresentação das informações extraídas (Peters et al., 2020b).

O protocolo foi previamente registrado no Open Science Framework (<https://osf.io/>) com o número de registro DOI: 10.17605/OSF.IO/4XS27.

2.2 Estratégia de busca e fontes de informação

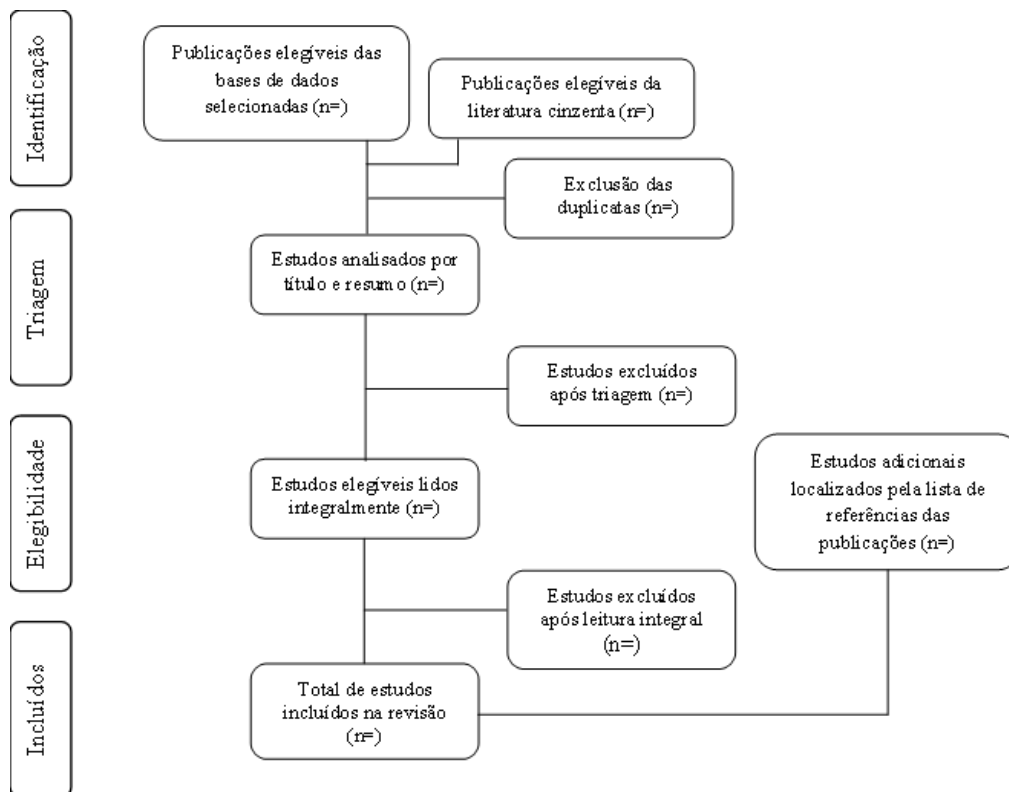
De acordo com o Manual do Instituto Joanna Briggs a estratégia de busca deve ser elaborada a partir de três etapas. Inicialmente, serão identificados os termos de busca controlados, correspondentes aos assuntos de cada item da estratégia PCC, disponíveis nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) para realização de uma busca inicial e de forma genérica nas bases PubMed e Scopus. Nessa primeira etapa, os títulos e os resumos das publicações serão analisados com o objetivo de reconhecer termos que possam complementar a estratégia de busca. Em seguida, os termos em inglês e português serão combinados com os operadores booleanos para formar uma estratégia de busca final para ser adaptada de acordo com as particularidades das seguintes bases de dados: PubMed via MEDLINE, Web of Science, SciVerse Scopus (Elsevier), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como na literatura cinzenta por meio do Google Scholar. A terceira e última etapa corresponde a realização de uma busca manual na lista de referências das publicações selecionadas para adicionar estudos de interesse à discussão da revisão de escopo.

2.3 Seleção dos estudos

Após a busca nas bases de dados, os estudos serão exportados e agrupados através da utilização do software Rayyan® (Ouzzani et al., 2016), com intuito de exclusão automática das duplicadas e para, posteriormente, serem selecionados de modo a obedecer a duas etapas. A primeira etapa consiste em uma triagem dos estudos a partir da leitura dos títulos e resumos e a segunda etapa refere-se a leitura integral dos artigos elegíveis na triagem considerando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Nas duas etapas, a seleção (triagem e leitura integral) será realizada por dois revisores independentes e qualquer divergência existente nos resultados deve ser resolvida por meio de consenso ou ação de um terceiro revisor. Obedecendo as recomendações do Manual do Instituto Joana Briggs, um teste piloto será conduzido para obter-se a concordância de no mínimo 75% entre os revisores.

Na versão final da revisão de escopo, o processo de seleção representado por um fluxograma será reportado com a apresentação dos resultados de cada etapa, seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Moher et al., 2015; Tricco et al., 2018) (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos elegíveis para construção da revisão de escopo.



Fonte: Adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (Moher et al., 2015; Tricco et al., 2018).

2.4 Extração dos dados

A extração de dados é uma etapa crucial para organização, análise e interpretação das informações disponíveis nas publicações selecionadas. Dessa forma, será utilizado um formulário de extração de dados contendo as informações bibliográficas (autores, ano, local e título), as características dos estudos e as informações sobre os aspectos relacionados à fratura mandibular em pacientes pediátricos (Quadro 1). Esse procedimento será realizado de modo independente por dois revisores previamente treinados.

Quadro 1. Formulário de informações para extração de dados.

Informação extraída	Detalhes
Informações bibliográficas	
Autores e ano	Sobrenome dos autores e ano de publicação
Local de estudo	País no qual o estudo foi realizado
Título	Título completo no idioma original
Características do estudo	
Tipo de estudo	Especificar o delineamento do estudo
Objetivo do estudo	Objetivo geral da pesquisa
Amostra	Tamanho amostral
Conclusão	Descrever os principais resultados
Aspectos relacionados à fratura mandibular em pacientes pediátricos	
Faixa etária da criança ou grupo	Descrever a faixa etária
Sexo da criança ou grupo	Descrever o sexo
Local da fratura	Local da mandíbula que foi afetado
Terapia medicamentosa	Descrever os fármacos utilizados
Fatores associados	Descrever os fatores de risco associados ao trauma

Fonte: Adaptado de Kogien et al. (2020) e Paiva et al. (2021).

Com o objetivo de testar a aplicabilidade do formulário de extração de dados, um teste piloto será conduzido com a utilização de três publicações. A partir do teste, será verificada a necessidade de possíveis alterações no formulário para garantir a melhor obtenção da resposta para problemática da pesquisa. Todas informações coletadas serão armazenadas em planilhas do programa Excel 2016® (Microsoft Corporation, Redmond, EUA).

2.5 Apresentação dos resultados

As informações extraídas e mapeadas serão organizadas para análise e interpretação dos dados e, assim, elaboração da descrição dos resultados e principais discussões sobre a problemática da pesquisa. Os dados da revisão de escopo serão apresentados em forma de diagramas, imagens, quadros ou tabelas de modo que estejam de acordo com a formato sintético e descritivo orientado pelo protocolo PRISMA-ScR – extensão para revisão de escopo (Tricco et al., 2018).

2.6 Aspectos éticos

Todas referências bibliográficas elegíveis para inclusão à revisão de escopo serão disponíveis integralmente e publicamente, dispensando a submissão e aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa.

2.7 Conflito de interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

3. Considerações Finais

A criação do protocolo possibilitará a produção de uma revisão de escopo de acordo com as diretrizes do Manual do Instituto Joanna Briggs obtendo-se assim um conhecimento ampliado acerca dos benefícios da terapia conservadora para o tratamento de fraturas mandibulares em crianças.

Para futuros trabalhos, sugere-se a produção de outros protocolos de revisões de literatura, com metodologias consistentes, em relação à temática fraturas mandibulares em pacientes pediátricos.

Referências

- Aksoyler, D., Dogan, F., Bolletta, A., Sengenc, E., Sönmez, T., & Yavan, M. A. (2021). Management of Medially Displaced Sub-Condylar Mandibular Fractures in Pediatric Population Using Novel Atraumatic Approach. *Journal of Craniofacial Surgery*, 32(3), 851-854.
- Almahdi, H. M., & Higzi, M. A. (2016). Maxillofacial fractures among Sudanese children at Khartoum Dental Teaching Hospital. *BMC research notes*, 9(1), 1-4.
- Batalha, S., Salva, I., Santos, J., Albuquerque, C., Cunha, F., & Sousa, H. (2016). Acidentes em crianças e jovens, que contexto e que abordagem? Experiência de nove meses no serviço de urgência num hospital de nível II. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 47, 30-37.
- Filócomo, F. R. F., Harada, M. D. J. C. S., Mantovani, R., & Ohara, C. V. D. S. (2017). Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30, 287-294.
- Kogien, M., Marcon, S. R., de Oliveira, A. F., Leite, V. F., Modena, C. F., & dos Santos Nascimento, F. C. (2020). Fatores associados ao comportamento suicida entre estudantes da pós-graduação stricto sensu—protocolo de revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 9(10), e6329109095-e6329109095.
- Lee, C. C., Tannyhill, R. J., & Peacock, Z. S. (2021). What Factors Are Associated With Open Treatment of Pediatric Mandibular Fractures? *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 79(6), 1292-1301.
- Lima, M. V. A., dos Santos Júnior, J. R. L., Holanda, M. E. A. M., da Silva Nascimento, M. E., de Almeida, N. M. S., dos Santos Pedrosa Filho, C. M., & Nunes, V. A. (2022). Técnicas de fixação de fraturas mandibulares: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(1), e30511124821-e30511124821.
- Mittal, H. C., Yadav, S., & Shekhawat, H. (2021). Conservative management of pediatric mandibular distal fractures—A retrospective study. *Dental Traumatology*, 37(2), 321-329.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., & Stewart, L. A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic reviews*, 4(1), 1-9.
- Mukhopadhyay, S. (2018). A retrospective study of mandibular fractures in children. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 44(6), 269-274.
- Nezam, S., Kumar, A., Shukla, J. N., & Khan, S. A. (2018). Management of mandibular fracture in pediatric patient. *National journal of maxillofacial surgery*, 9(1), 106.
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5 (210), 1- 10.
- Paiva, C. C. N., Santos, D. L., Junior, D. F. C., da Silva Cabral, L. M., da Silva Cabral, S. C., & Esparis, I. M. (2021). O Sistema Único de Saúde e seus desafios na implementação da atenção à saúde sexual e reprodutiva para a população LGBTQIA+ no Brasil: Protocolo de revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 10(3), e24310312966-e24310312966.
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A.C., & Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020a). In: AromatarisE, Munn Z (Editors). *JBIManual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020.
- Peters, M., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020b). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM evidence synthesis*, 18(10), 2119–2126.
- Pontell, M. E., Niklinska, E. B., Braun, S. A., Jaeger, N., Kelly, K. J., & Golinko, M. S. (2021). Resorbable Versus Titanium Rigid Fixation for Pediatric Mandibular Fractures: A Systematic Review, Institutional Experience and Comparative Analysis. *Craniofacial Trauma & Reconstruction*, 19433875211022573.
- Rodrigues, C. L., Rizzo, T. S. A., Merici, G., Ribas, M., & Górios, C. (2017). Perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito entre crianças e adolescentes. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 46(4), 91-102.
- Sharma, A., Patidar, D. C., Gandhi, G., Soodan, K. S., & Patidar, D. (2019). Mandibular fracture in children: a new approach for management and review of literature. *International journal of clinical pediatric dentistry*, 12(4), 356.
- Simas, V. F. C. & Souza, A. S. (2019). Perfil de crianças hospitalizadas na pediatria vítimas de acidentes na primeira infância. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(1), 25-28.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J. et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169 (7), 467-473.
- Yadav, P., Bhutia, O., Bansal, A., Lakshmanan, S., & Roychoudhury, A. (2021). Does closed treatment of paediatric mandibular condyle fractures result in restitutional remodelling?. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 59(7), 798-806.
- Yesantharao, P. S., Lopez, J., Reategui, A., Najjar, O., Redett, R. J., Manson, P. N., & Dorafshar, A. (2020). Managing isolated symphyseal and parasymphyseal fractures in pediatric patients. *Journal of Craniofacial Surgery*, 31(5), 1291-1296.