

## **Avaliação e conduta bucomaxilofacial em casos de fraturas do côndilo mandibular**

**Oral and maxillofacial evaluation and management in cases of mandibular condyle fractures**

**Evaluación y manejo oral y maxilofacial en casos de fracturas de cóndilo mandibular**

Recebido: 11/08/2023 | Revisado: 25/08/2023 | Aceitado: 26/08/2023 | Publicado: 29/08/2023

### **Luize Marinho Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6582-4965>  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [luizemarinho5@gmail.com](mailto:luizemarinho5@gmail.com)

### **Tarsila Eshyla Silva Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2725-9712>  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [tarsilaeshyla2009@gmail.com](mailto:tarsilaeshyla2009@gmail.com)

### **Wendy Saureana Maior de Oliveira Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6698-487X>  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [wendysaureana@gmail.com](mailto:wendysaureana@gmail.com)

### **Isabella Ferreira Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8299-5114>  
Faculdade Anhanguera de São Luís, Brasil  
E-mail: [isabellalima7073@gmail.com](mailto:isabellalima7073@gmail.com)

### **Isabelle Cristhina Machado de Albuquerque**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9420-0066>  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [isabellealbuquerque101@gmail.com](mailto:isabellealbuquerque101@gmail.com)

### **Joice Martins Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2613-9506>  
Faculdade Anhanguera de São Luís, Brasil  
E-mail: [joycemartins26661@gmail.com](mailto:joycemartins26661@gmail.com)

### **Thalyta Estefani Gomes da Silva Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7097-9864>  
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [thalytaestefani@hotmail.com](mailto:thalytaestefani@hotmail.com)

### **Resumo**

As fraturas condilares apresentam uma incidência significativa dentre as fraturas faciais. O côndilo faz parte da estrutura da articulação temporomandibular (ATM), que é responsável pelos movimentos mandibulares, mastigação e fonação. Logo, em casos de fraturas, é necessário que o profissional faça uma avaliação adequada através de achados clínicos e exames de imagem, como a tomografia computadorizada, que permite verificar a localização e extensão da fratura. Com isso, será possível realizar um correto diagnóstico e plano de tratamento. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo abordar os métodos de avaliação e os princípios de tratamento das fraturas do côndilo mandibular, de modo a se ter um prognóstico favorável. Para desenvolver o presente artigo, pesquisas foram feitas nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO a fim de revisar a literatura, com obras de 2012 a 2022 na língua portuguesa e inglesa. Esta revisão permitiu conferir que uma avaliação detalhada da fratura é fundamental para a escolha da conduta terapêutica. Além disso, pôde-se concluir que tanto o tratamento conservador como o cirúrgico são efetivos quando indicados de forma correta pelo cirurgião.

**Palavras-chave:** Côndilo mandibular; Cirurgia bucal; Fraturas mandibulares.

### **Abstract**

Condylar fractures have a significant incidence among facial fractures. The condyle is part of the temporomandibular joint (TMJ) structure, which is responsible for mandibular movements, mastication and phonation. Therefore, in cases of fractures, it is necessary for the professional to make an adequate assessment through clinical findings and imaging tests, such as computed tomography, which allows to verify the location and extent of the fracture. With this, it will be possible to make a correct diagnosis and treatment plan. In this sense, the present study aims to address the methods of evaluation and the principles of treatment of mandibular condyle fractures, in order to have a favorable prognosis. To develop this article, research was carried out in the Google Scholar and SciELO databases in order to review the literature, with works from 2012 to 2022 in Portuguese and English. This review allowed us to verify that a detailed evaluation of the fracture is fundamental for the choice of therapeutic conduct. In addition, it was concluded that both conservative and surgical treatment are effective when correctly indicated by the surgeon.

**Keywords:** Mandibular condyle; Oral surgery; Mandibular fractures.

## Resumen

Las fracturas condilares tienen una incidencia significativa entre las fracturas faciales. El cóndilo forma parte de la estructura de la articulación temporomandibular (ATM), responsable de los movimientos mandibulares, la masticación y la fonación. Por lo tanto, en los casos de fracturas, es necesario que el profesional haga una evaluación adecuada a través de los hallazgos clínicos y pruebas de imagen, como la tomografía computarizada, que permite verificar la localización y extensión de la fractura. Con esto, será posible realizar un correcto diagnóstico y plan de tratamiento. En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo abordar los métodos de evaluación y los principios de tratamiento de las fracturas del cóndilo mandibular, con el fin de tener un pronóstico favorable. Para desarrollar este artículo, se realizó una investigación en las bases de datos Google Scholar y SciELO con el fin de revisar la literatura, con trabajos de 2012 a 2022 en portugués e inglés. Esta revisión mostró que una evaluación detallada de la fractura es esencial para la elección de la conducta terapéutica. Además, se concluyó que tanto el tratamiento conservador como el quirúrgico son eficaces cuando son correctamente indicados por el cirujano.

**Palabras clave:** Cóndilo mandibular; Cirugía oral; Fracturas mandibulares.

## 1. Introdução

A mandíbula é um osso móvel articulado à base do crânio por meio das articulações temporomandibulares. Mesmo sendo um osso denso e rígido, é possível ocorrer fraturas nessa estrutura (Dantas, et al., 2017). De acordo com Pech (2019), o cóndilo é uma área de menor resistência mandibular, por isso possui maior percentual de fraturas em comparação com as demais regiões da mandíbula.

O paciente que apresenta esse tipo de fratura relata sintomatologia dolorosa, e geralmente observa-se trismo, parestesia, mobilidade atípica, edema, crepitação, entre outros. Nesse sentido, cabe ao profissional realizar uma avaliação detalhada, através de um criterioso exame clínico e anamnese, além de solicitar exames complementares. Dessa forma, será possível identificar a etiologia e verificar o local da fratura condilar, direcionando o paciente a um plano de tratamento adequado (Custódio, et al., 2022).

A escolha de um método de tratamento depende do tipo de fratura, do deslocamento da cabeça do cóndilo após a lesão, da possibilidade de reconstrução do contato dentário nas arcadas opostas em oclusão habitual e da avaliação dos benefícios e possíveis implicações da redução fechada e do tratamento cirúrgico (Rzewuska et al., 2021).

Por muito tempo, o tratamento através da redução fechada associada ao bloqueio maxilomandibular (BMM) foi a técnica de escolha para a maioria dos cirurgiões, por ser fácil de realizar e minimamente invasiva quando comparada ao tratamento cirúrgico. Entretanto, a redução fechada pode exigir um tempo maior de BMM e intensa fisioterapia. Associado a isso, muitas complicações de longo prazo foram vistas, como má-oclusão, desvio de mandíbula durante abertura e fechamento de boca, assimetria facial e anquilose da articulação temporomandibular (Pech, 2019).

No tratamento cirúrgico, a redução aberta e fixação interna têm como princípios a redução por visualização direta da fratura, fixação com miniplacas de titânio e mobilização funcional prévia da mandíbula. Embora os resultados sejam favoráveis quanto a mobilização funcional da mandíbula, complicações como falha na fixação, infecção da ferida cirúrgica e paralisia do nervo facial podem estar relacionadas a essa abordagem de tratamento (Pech, 2019).

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo sintetizar os conhecimentos produzidos sobre a avaliação clínica e possíveis tratamentos voltados aos pacientes com fraturas de cóndilo mandibular, considerando as principais vantagens e desvantagens de cada modalidade de tratamento, indicações e contraindicações.

## 2. Metodologia

O presente artigo consiste em uma revisão de literatura narrativa de natureza qualitativa, realizada a partir das bases de dados Google Acadêmico e SciELO. Os critérios de inclusão foram artigos que estavam relacionados com o objetivo do trabalho, sendo revisões de literatura, relatos de casos, trabalho de conclusão de curso e pesquisas científicas. Sob a luz de

Martins (2018), compreende-se que a revisão de literatura é um tipo de estudo com base na análise da literatura já publicada, com o objetivo de mapear o conhecimento a respeito de um determinado tema.

Como critérios de exclusão estão resenhas, estudos feitos em animais, anais publicados e artigos que não condizem com a temática escolhida. Em relação ao idioma, utilizou-se descritores em português e inglês. Foram selecionadas obras de 2012 a 2022 sobre a avaliação e abordagem terapêutica de fraturas de côndilo mandibular, totalizando a escolha de 20 trabalhos para a produção deste artigo.

As palavras-chaves foram indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): ‘‘Côndilo Mandibular’’ (Mandibular Condyle), ‘‘Cirurgia Bucal’’ (Surgery Oral), ‘‘Fraturas Mandibulares’’ (Mandibular Fractures).

**Quadro 1 - Artigos selecionados.**

Autor e ano	Objetivo	Conclusão
Araújo, Braga e Ferreira (2013)	Relatar o caso de um paciente politraumatizado, com fratura bilateral de côndilo mandibular, vítima de acidente automobilístico, com prognóstico favorável e bons resultados estéticos e funcionais. Onde o paciente recebeu tratamento cirúrgico após 45 dias.	A literatura confirma que o tratamento precoce promove um melhor prognóstico no tratamento de fraturas. Porém, foi observado que em casos onde o tratamento é tardio, um bom planejamento associado a uma adequada execução gera resultados satisfatórios.
Chrcanovic (2015)	Verificar se existem diferenças significativas nos resultados clínicos entre o tratamento cirúrgico e não cirúrgico em casos de fraturas do côndilo mandibular.	A diferença entre os procedimentos afetou significativamente a incidência de complicações pós-tratamento, favorecendo o tratamento cirúrgico, quando todos os resultados dicotômicos e contínuos foram analisados (RR 0,70, P = 0,006 e MD 1,17, P = 0,0006, respectivamente).
Closs Ono et al., (2018)	Apresentar uma revisão mais recente da experiência do Hospital do Trabalhador usando uma abordagem cirúrgica menos invasiva e viável para o tratamento cirúrgico aberto de fraturas condilares extracapsulares da mandíbula.	A experiência no Hospital do Trabalhador com a abordagem transparotídea minirretromandibular mostrou-se uma opção segura, devendo ser incluída como uma opção para o tratamento aberto de fraturas condilares extracapsulares da mandíbula.
Custódio et al., (2022)	Descrever o caso de uma paciente vítima de queda, onde foi diagnosticada com fratura unilateral de côndilo mandibular, após tratamento cirúrgico, evoluiu para um excelente resultado estético e funcional.	O uso de uma fixação interna rígida, por meio de miniplacas e parafusos, possui mais benefícios, comparada com o uso de amarras com fio de aço, por promover conforto no pós-operatório, menor dano a ATM, menor índice de complicações e infecções.
Dantas et al., (2017)	Discorrer sobre um caso clínico de fratura complexa de mandíbula.	Paciente foi submetido a associação de tratamentos, onde foi realizado tratamento cirúrgico devido às fraturas parassínfise e corpo de mandíbula. E no côndilo, tratamento conservador.
Dutra & Zambon (2018)	Avaliar a retrospectiva de características epidemiológicas de fraturas do côndilo mandibular, diagnóstico, tratamentos, vantagens e desvantagens das técnicas existentes.	A escolha do tipo de tratamento (cirúrgico e conservador) deve ser realizada a partir de uma anamnese detalhada. Onde o objetivo é restabelecer a função, sem causar alterações estéticas e funcionais.
Fernandes et al., (2021)	Descrever um caso clínico de fratura do côndilo mandibular direito.	Em casos de fratura do côndilo mandibular, o tratamento geralmente é cirúrgico, sendo possível restabelecer os movimentos mandibulares. No entanto, é necessário avaliar se há indicação, devido a sua morbidade.
Galvão et al., (2022)	Relatar um caso clínico de queda, paciente vítima de fraturas na face.	Tratamento realizado foi o cirúrgico, com colocação da barra de Erich, e bloqueio maxilomandibular, redução e fixação da fratura anterior de mandíbula, e remoção dos fragmentos ósseos e dentes sem suporte.
Han et al., (2020)	Avaliar a eficácia da cirurgia aberta e do tratamento fechado.	A cirurgia aberta é uma aplicação promissora no tratamento de fraturas unilaterais de côndilo mandibular moderadamente deslocado.
Kanno et al., (2016)	Estimar a frequência de paralisia do nervo facial (PNF) e complicações pós-operatórias associadas após redução aberta e fixação interna rígida (RAFI) de fraturas subcondilares através da abordagem transparotídea.	A abordagem transparotídea retromandibular para fraturas subcondilares é viável e segura. As fraturas deslocadas do colo condilar estão associadas a um risco altamente aumentado de PNF pós-operatória temporária como complicação cirúrgica.

Rampaso et al., (2012)	Fazer um estudo sobre a abordagem terapêutica das fraturas do côndilo mandibular e realizar um comparativo entre o tratamento conservador e cirúrgico.	A terapêutica cirúrgica foi mais utilizada em pacientes acima de 10 anos de idade, em casos como queda, acidentes de trânsito, acidentes esportivos, e agressões.
Pech (2019)	Realizar uma revisão de literatura sobre os principais tratamentos das fraturas do côndilo mandibular, e comparar o tratamento cirúrgico e o não cirúrgico.	Não houveram diferenças significativas entre o tratamento cirúrgico e o não cirúrgico. Sendo assim, ambos possuem resultados significativos.
Perondi et al., (2012)	Verificar o perfil das fraturas mandibulares que foram tratadas entre 01 de janeiro de 2005 e 31 de dezembro de 2010, pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário/UFSC.	Os padrões de fraturas do côndilo mandibular não se diferem da avaliação realizada em outros centros. Essas fraturas, decorrentes de acidentes de trânsito e agressões, são mais comuns em homens, acima de 30 anos de idade. Em casos de queda, é mais comum em homens acima de 40 anos de idade. O tratamento varia de acordo com o paciente, com a finalidade de obter o melhor benefício para o paciente.
Rodrigues et al., (2018)	Relatar um caso de uma paciente vítima de agressão física, com diagnóstico de fratura mandibular em região de parassínfise esquerda.	Quando há deslocamento considerável dos cotos fraturados, é indicado a abordagem cirúrgica. Sendo assim, foi verificado que o uso do sistema de fixação interna rígida por dispositivos load-sharing, tem eficiência na estabilidade e na consolidação da fratura.
Rzewuska, Kijak e Halczyn-Kowalik (2021)	Discorrer sobre a reabilitação da articulação temporomandibular (ATM) após o tratamento cirúrgico de um côndilo fraturado.	O uso da tomografia computadorizada é essencial na avaliação da função restauradora da ATM. Logo, a extensão do diagnóstico radiológico traz benefícios para os pacientes que foram submetidos ao tratamento cirúrgico de fratura condilar.
Silva, Sassi e Andrade (2016)	Realizar a caracterização da performance motora orofacial de indivíduos adultos com fratura em côndilo, comparando indivíduos submetidos à redução aberta e fechada.	Independentemente do tratamento adotado para correção da fratura no período de até 6 meses após a correção, o desempenho motor oral e a amplitude dos movimentos mandibulares se mantêm iguais para os pacientes submetidos à redução aberta ou fechada das fraturas condilares. A redução aberta parece favorecer a simetria no funcionamento do músculo masseter.
Silva et al., (2020)	Relatar o caso clínico de um paciente vítima de agressão física, que apresentou uma fratura unilateral de côndilo associada à fratura oblíqua de sínfise.	O uso de placas e parafusos para o tratamento cirúrgico de fraturas de côndilo mandibular e sínfise se mostrou eficaz, resultando no sucesso cirúrgico com um pós-operatório sem complicações e no restabelecimento funcional e da oclusão.
Tanas (2017)	Estudar as fraturas condilares, a classificação delas e o tratamento conservador e médico-cirúrgico, através da utilização de vários tipos de placas de fixação.	A ampla variedade de placas permite uma adequada estabilização de diferentes tipos de fraturas e prestam-se a ser utilizadas em todas as abordagens cirúrgicas, mesmo em campos operatórios restritos.
Turcio et al., (2017)	Descrever um caso de fratura de côndilo mandibular não tratada seguida de DTM.	A conduta por meio do uso de placa interoclusal levou à eliminação da sintomatologia dolorosa.
Vincent, Ducic e Kellman (2019)	Revisar as técnicas de tratamentos cirúrgicos conservadores, fechados e abertos de fraturas condilares e as complicações associadas a cada modalidade de tratamento, e comparar o tratamento fechado e aberto.	Revisar as técnicas de tratamentos cirúrgicos conservadores, fechados e abertos de fraturas condilares e as complicações associadas a cada modalidade de tratamento, e comparar o tratamento fechado e aberto.

Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussão

As fraturas na face podem ocorrer por diversos fatores, seja por acidentes automobilísticos, esportivos, quedas, agressões físicas, projéteis de arma de fogo, entre outros. Dentre os tipos de fratura, a mandíbula é a estrutura mais acometida, devido à sua localização e posição mais proeminente no esqueleto, sendo assim, recebe um maior impacto (Silva, et al., 2020). O côndilo mandibular é uma estrutura que faz parte da articulação temporomandibular (ATM). Por isso, está envolvido nos movimentos mandibulares juntamente com os músculos da mastigação, sendo utilizado nas atividades diárias, durante a mastigação e fonação, por exemplo (Pech, 2019).

De acordo com Silva et al., (2020), a fratura mandibular é a segunda mais prevalente entre os traumas faciais. Em concordância, Fernandes et al., (2021) revelam que, de todas as fraturas mandibulares, as fraturas condilares correspondem a

cerca de 25-35%. Sendo assim, é necessário realizar anamnese e exame físico detalhados para determinar o grau da fratura, localização e extensão.

As fraturas condilares podem ser classificadas de acordo com a localização, estruturas envolvidas e quantidade de pontos de fratura. Existem várias descrições na literatura, Silva et al., (2020) destacam dentre elas a classificação de Spiessl e Scroll, que nomeia as fraturas condilares em VI tipos: Tipo I trata-se de fraturas condilares sem deslocamento, Tipo II está relacionada com fraturas baixas com deslocamento. Tipo III são fraturas altas com deslocamento, Tipo IV envolve fraturas baixas, onde há o deslocamento da cabeça do côndilo para fora da cavidade glenóide, Tipo V são fraturas altas com deslocamento da cabeça do côndilo para fora da cavidade glenoidea. Por fim, o Tipo VI, que são fraturas intracapsulares. Há, também, uma classificação onde é considerado o nível em que a fratura ocorre, nomeadas como fraturas altas, médias e baixas.

A avaliação do paciente é uma etapa essencial para o diagnóstico. Nesse sentido, consoante Fernandes et al., (2021) e Rodrigues et al., (2018), o profissional precisa verificar a presença dos sinais e sintomas característicos de fratura do côndilo mandibular. Clinicamente, o paciente com fratura de côndilo geralmente apresenta edema, sensibilidade à palpação da ATM, má-oclusão, trismo, assimetria facial, crepitação, parestesia, entre outros. Ainda, Custódio et al. (2022) e Galvão et al., (2022) destacam a relevância do diagnóstico imagiológico na avaliação das fraturas condilares. A tomografia computadorizada é considerada o exame padrão ouro para confirmar a presença de fratura no côndilo, bem como verificar a sua localização e extensão.

Na literatura, há grande controvérsia em relação ao melhor método de tratamento, já que diversos fatores influenciam na escolha pela abordagem conservadora ou cirúrgica. Sendo assim, Silva et al. (2016) ressaltam que fatores como idade do paciente, localização e grau de deslocamento do segmento fraturado, fraturas associadas e as condições oclusais e dentárias do paciente são determinantes na seleção da terapia.

Segundo Pech (2019), pacientes pediátricos, fraturas condilares intracapsulares, sem deslocamento ou envolvendo a superfície articular devem ser tratados de forma conservadora, com ou sem BMM. Por outro lado, Tanas (2017) esclarece que o tratamento cirúrgico é recomendado somente em adultos, na presença de má-oclusão, em fraturas deslocadas e instáveis, invasão de corpo estranho e em pacientes onde o BMM é contraindicado.

Em relação à técnica conservadora, Fernandes et al., (2021) explicam que consiste na utilização do bloqueio maxilomandibular, seguido de intensa fisioterapia pós-operatória. Além disso, o manejo conservador das fraturas condilares inclui alívio da sintomatologia, observação e dieta líquida/pastosa. Vincent et al., (2019) acrescentam que o tratamento conservador apresenta bons resultados quanto à função mastigatória e à satisfação do paciente. Contudo, possíveis desvantagens foram associadas à assimetria de face, diminuição de movimentos e má-oclusão dentária.

No que se refere a abordagem cirúrgica, Closs Ono et al., (2018) e Rampaso et al., (2012) apontam a necessidade de exposição da fratura por meio de acessos intra ou extraoral (pré-auricular, submandibular e retromandibular), sendo feita a redução cirúrgica com fixação interna dos segmentos fraturados utilizando placas e parafusos de titânio, lag screws ou fios de Kirschner. Para os autores, a escolha do local de acesso vai depender das características clínicas da fratura, experiência do profissional e associação com outras fraturas faciais. No entanto, Pech (2019) alega que existem complicações que podem ocorrer devido à redução aberta das fraturas de côndilo mandibular, entre elas: infecções, paralisia facial, fístula salivar, síndrome de Frey, disfunção do nervo auriculotemporal e aparecimento de cicatrizes hipertróficas.

Araújo, Braga e Ferreira (2013), Kanno et al., (2016) concordam que o tratamento cirúrgico é mais eficiente quando comparado com o tratamento conservador. Os autores apresentam como vantagens desse tratamento: maior conforto pós-operatório, funções oclusais recuperadas de forma mais rápida e menor dano a ATM. Nessa perspectiva, Han et al., (2020) reiteram as vantagens da cirurgia aberta em relação ao tratamento fechado, no tocante a melhorar a abertura de boca e o movimento da mandíbula, desde que a cirurgia aberta seja indicada corretamente, como no tratamento de fraturas unilaterais

moderadamente deslocadas do côndilo mandibular. Kanno et al., (2016) acrescentam que deformidades ou disfunções são incomuns na abordagem cirúrgica, sendo a paralisia do nervo facial a complicação mais recorrente, contudo mostra melhora em torno de 6 meses pós-operatório.

Em razão da grande controvérsia entre a melhor escolha para o tratamento de fraturas do côndilo mandibular, Chrcanovic et al., em 2015, elaboraram um estudo de metanálise com o intuito de comprovar se há diferença entre o tratamento conservador e cirúrgico. No total, foram 36 publicações, onde chegaram aos seguintes resultados: em relação à má-oclusão, desvio lateral na abertura bucal, protrusão e laterotrusão, o tratamento cirúrgico apontou vantagens. Já no tocante a infecções, o tratamento não cirúrgico mostrou-se superior ao cirúrgico.

O prognóstico é determinado de acordo com a condição do paciente. Nesse aspecto, Fernandes et al., (2021) ressaltam que alguns fatores são analisados, como idade do paciente, grau de deslocamento do segmento fraturado, localização do trauma, associação com outras fraturas, tempo decorrido do trauma, entre outros. Somado a isso, Dutra e Zambon (2018) salientam que o prognóstico também está relacionado com a escolha da abordagem terapêutica. Sendo assim, para que o paciente tenha melhores resultados, o profissional deve elaborar um plano de tratamento que melhor condiz com o diagnóstico encontrado.

Logo, o tratamento precoce e o correto diagnóstico direcionam a um prognóstico favorável. Perondi et al., (2012) e Turcio et al., (2017) destacam que após o trauma, o paciente deve procurar atendimento profissional, sobretudo ao apresentar sinais e sintomas. Cabe ao profissional realizar um exame clínico detalhado e encaminhar o paciente, quando necessário, para um tratamento especializado, podendo influenciar em um melhor ou pior prognóstico na abordagem desse tipo de fratura

#### 4. Considerações Finais

Dentro das fraturas de mandíbula, o côndilo se apresenta como uma das áreas de maior prevalência de fratura. A realização de um diagnóstico e plano de tratamento adequados é fundamental para alcançar sucesso e diminuir as complicações decorrentes do tratamento das fraturas do côndilo mandibular. Um diagnóstico preciso é obtido por meio de exames clínicos e radiográficos.

A localização da fratura, grau de deslocamento e as peculiaridades de cada paciente são fatores determinantes para a escolha da conduta terapêutica a ser adotada e devem ser levados em consideração na hora de indicar o tratamento. Tanto o tratamento conservador como o cirúrgico mostram-se eficientes e apresentam resultados satisfatórios quando indicados corretamente. Compete ao cirurgião avaliar cada caso e, baseado em conhecimento científico, determinar a melhor conduta terapêutica.

Apesar das muitas considerações relacionadas à escolha do tratamento conservador ou cirúrgico em casos de fratura condilar, é evidente uma necessidade de estudos na literatura, sobretudo, acerca dos reais riscos e benefícios de cada uma das abordagens, através de uma análise do pós-operatório imediato e tardio de pacientes tratados e de um levantamento dos achados clínicos mais encontrados nesses pacientes.

#### Referências

- Araújo, C. F. S. N. de., Braga, P. L. S., & Ferreira, J. D. B. (2013). Tratamento tardio de fratura condilar: Relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, 13(3), 17-24
- Chrcanovic, B. R. (2015). Surgical versus non-surgical treatment of mandibular condylar fractures: a meta-analysis. *Jornal internacional de cirurgia oral e Maxilofacial*, 44 (2), 158-179.
- Closs Ono, M. C., et al (2018). Experiência de tratamento cirúrgico de fraturas de côndilo mandibular extracapsular do Hospital do Trabalhador - Curitiba. *Rev. Bras. Cir. Plást.*, 33 (1), 56-58.
- Custódio, G. P., et al (2022). Fratura unilateral de côndilo mandibular: relato de caso clínico-cirúrgico. *E-Acadêmica*, 3(3), e1833275.

- Dantas, B. P. S. S., et al (2017). Fratura complexa de mandíbula: relato de caso. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 38(3), 43-48.
- Dutra, J. P. L., & Zambon, C. E. (2018). Fraturas condilares: tratamento conservador versus cirúrgico. *Repositório Institucional da Universidade de Santo Amaro*, São Paulo, <http://dspace.unisa.br/handle/123456789/976>.
- Fernandes, B. D. R., et al (2021). Estratégia cirúrgica para tratamento de fratura de côndilo mandibular. *Archives of Health Investigation*, 10(5), 844-847.
- Galvão, H. D. S., et al (2022). Tratamento conservador de fraturas múltiplas da face após queda. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11(2), e23511225639.
- Han, X., Shao, X., Lin, X., Gui, W., Zhang, M., & Liang, L. (2020). Open Surgery Versus Closed Treatment of Unilateral Mandibular Condyle Fractures. *J Craniofac Surg.*, 31(2), 484-487.
- Kanno, T., et al (2016). Does a Retromandibular Transporotid Approach for the Open Treatment of Condylar Fractures Result in Facial Nerve Injury? *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*.74(10), 2019-2032.
- Martins, M. D. F. M. (2018). Estudos de revisão de literatura. *Repositório Institucional da Fiocruz*, Rio de Janeiro, <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29213>.
- Rampaso, C. L, et al (2012). Avaliação da prevalência do tratamento das fraturas de côndilo mandibular. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 39, 373-376.
- Pech, G. D. L. (2019) Manejo das fraturas de côndilo mandibular. *Repositório Institucional da Universidade de Caxias do Sul*, Rio Grande do Sul, <https://repositorio.ucs.br/11338/5423>.
- Perondi, F., et al (2012). Avaliação retrospectiva das fraturas mandibulares tratadas no hospital universitário, da universidade federal de Santa Catarina, entre 2005 e 2010. *Repositório Institucional da UFSC*, <http://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103627>.
- Rodrigues, R. D., et al (2018). Manejo cirúrgico de fratura de mandíbula: relato de caso. *Revista Da Faculdade de Odontologia-UPF*, 23(3), 343-347.
- Rzewuska, A., Kijak, E., & Halczy-Kowalik, L. (2021). Reabilitação no tratamento de fraturas de côndilo mandibular. *Dental and Medical Problems*, 58 (1), 89-96.
- Silva, A. P. da., Sassi, F. C., & Andrade, C. R. F. de. (2016). Caracterização miofuncional orofacial e eletromiográfica de pacientes submetidos à correção da fratura condilar por redução aberta e fechada. *CoDAS*, 28 (05), 558-566.
- Silva, J. S., et al (2020). Fixação interna estável de fratura condilar: relato de caso. *Archives Of Health Investigation*, 9(6), 541-545.
- Tanas, F. (2017). Tratamento das fraturas condilares e subcondilares (Masters dissertation). *Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa*, Porto, <http://hdl.handle.net/10284/6338>.
- Turcio, K. H. L., et al (2017). Fratura de côndilo mandibular não tratada e disfunção temporomandibular: relato de caso. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 38(1), 46-51.
- Vincent, A. G., Ducic, Y., & Kellman, R. (2019). Fraturas do côndilo mandibular. *Cirurgia Plástica Facial*, 35(6), 623-626.