

OBJETIVO

Relatar caso de fratura de parede medial em trauma.

RELATO DE CASO

Paciente RJS, 39 anos atendido em agosto de 2020 no serviço de urgência oftalmológica do Hospital São Geraldo UFMG com relato de trauma contuso no olho direito (OD) no dia do atendimento. Nega morbidade ou trauma ocular. O exame oftalmológico mostrou acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos (AO); tonometria de 16mmHg AO; ectoscopia OD: edema, hematoma bipalpebral e enfisema subcutâneo; biomicroscopia anterior OD: hemorragia subconjuntival, câmara anterior formada sem reação; movimentação extraocular (MEO) com restrição na infra, supra e dextroversão OD (Figura 1); fundo de olho sem alterações AO.

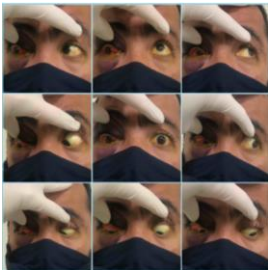


Figura 1: Restrição na movimentação extraocular

TC de crânio (Figura 2) evidenciou fratura de parede medial (lâmina papirácea) sem lesão de músculos extraoculares. Foi encaminhado para referência de cirurgia bucomaxilofacial e retorno em 15 dias com a oftalmologia. No retorno, relatou não ter procurado a especialidade referenciada e não apresentava restrição da MEO com melhora dos sintomas. (Figura 3)



Figura 2: TC de crânio evidenciando fratura de parede medial órbita direita



Figura 3: Retorno com melhora dos sintomas

CONCLUSÃO

As fraturas de órbita são frequentes e estão associadas ao aumento súbito da pressão intraorbitária, podendo acometer o rebordo orbitário. Essas fraturas devem ser investigadas em traumas de alto impacto, em pacientes com queixa de diplopia e restrição da MEO. O caso relatado ilustra a fratura de parede medial não associada a assoalho, com melhora da MEO após tempo de reabilitação. Tal fratura, mesmo discreta, produziu limitação transitória das versões e esteve relacionada a sinais orbitários significativos.

REFERÊNCIAS

- KUHNEN, Ricardo et al. Fraturas de orbita: sinais e sintomas baseados nas estruturas anatomicas envolvidas. *IJD. International Journal of Dentistry*, v. 5, n. 1, 2009.
- ANTUNES-FOSCHINI, Rosália M. S.; BICAS, Harley E. A.; CRUZ, Antônio Augusto V.. Fratura isolada de parede medial da órbita associada à redução importante de movimentação ocular: relato de caso. *Arq. Bras. Oftalmol.*, São Paulo, Sept. 2002.