

# Dislocación y Fractura Mandibular

David Grant, M.D.

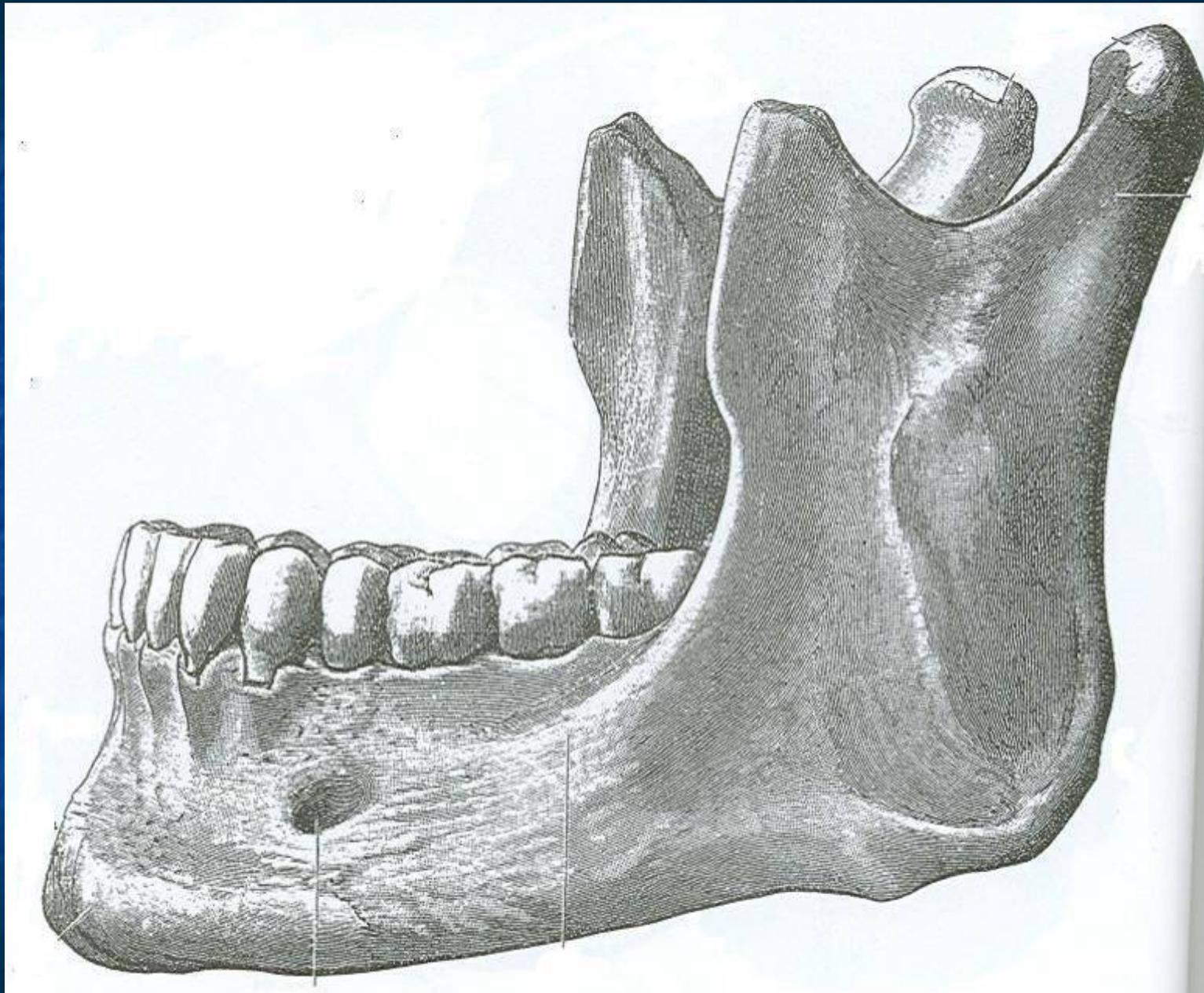
Kenneth V. Iseron, M.D., FACEP

Departamento de Medicina de Urgencias

Universidad de Arizona, Tucson, AZ, EUA

Leyla Camarillo, M.D.

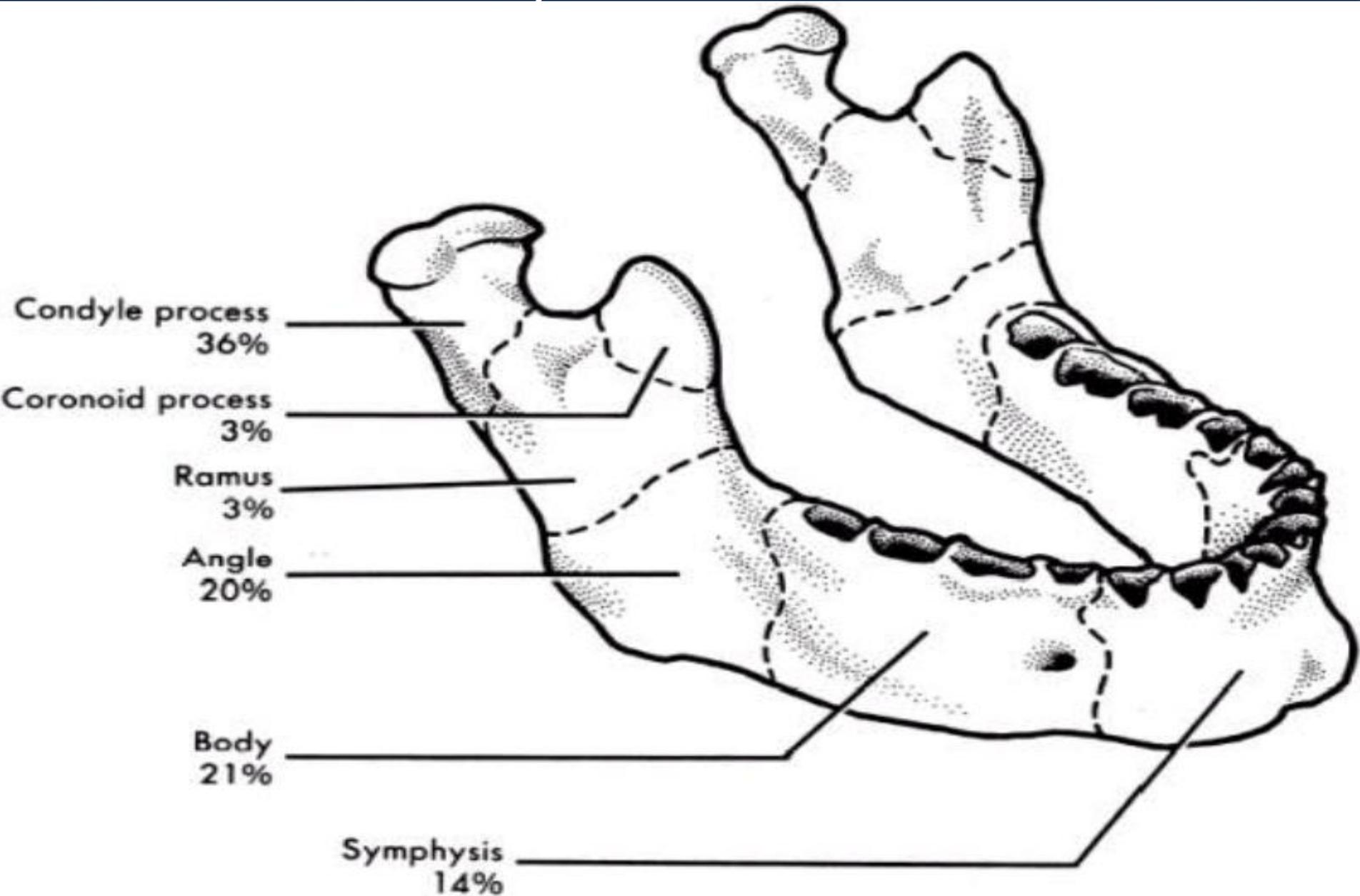
DF, México



# SU PACIENTE CON TRAUMA MANDIBULAR



# Anatomía y sitios de fractura



# ¿Pruebas clave para fractura de mandíbula?

- Desviación de la mandíbula
- Maloclusión
  - Deprimir la lengua
  - 95% sensible, 65% específico\*
- Anestesia (labio/encías)
- Equímosis en el piso de la boca

\* Alonso LL, *J.E.M.*, 13:297, 1995

# Radiografías de cara, ¿Qué es útil?

- Townes: rami y cóndilos.
- Panorámica de mandíbula, se ven poco los cóndilos y el paciente necesita estar sentado.
- TAC de cóndilos y supino bien.
- PA (Caldwell)-huesos superiores de la cara.
- Vértice submental (Jug-handle)-zigomático.
- Waters (vista occipital del mentón)-maxila.

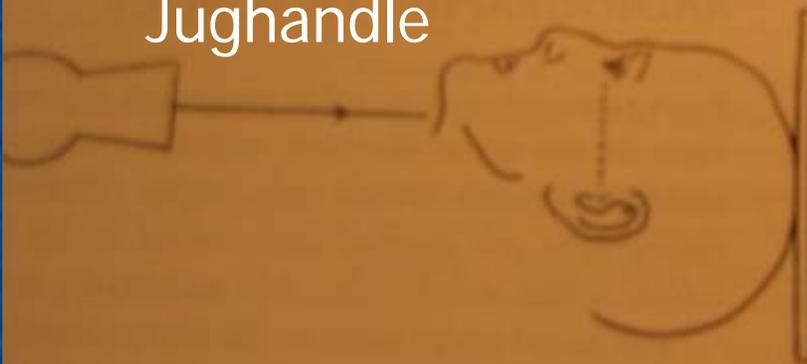
Waters



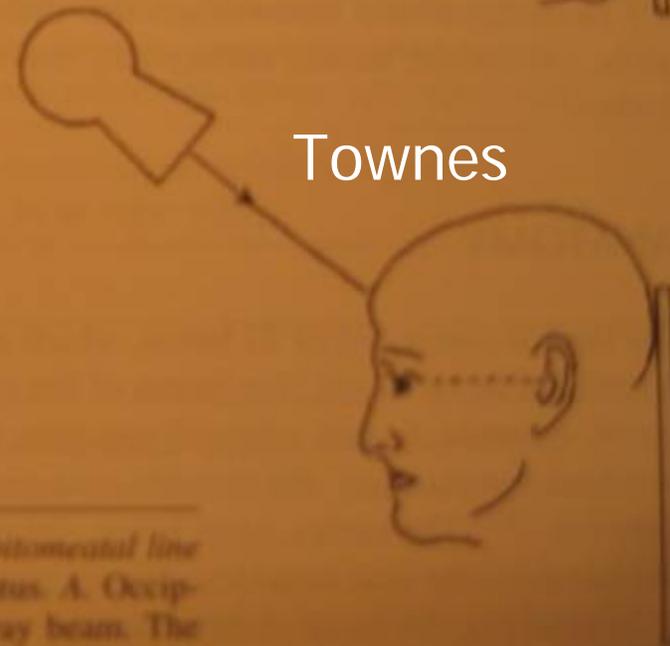
Caldwell



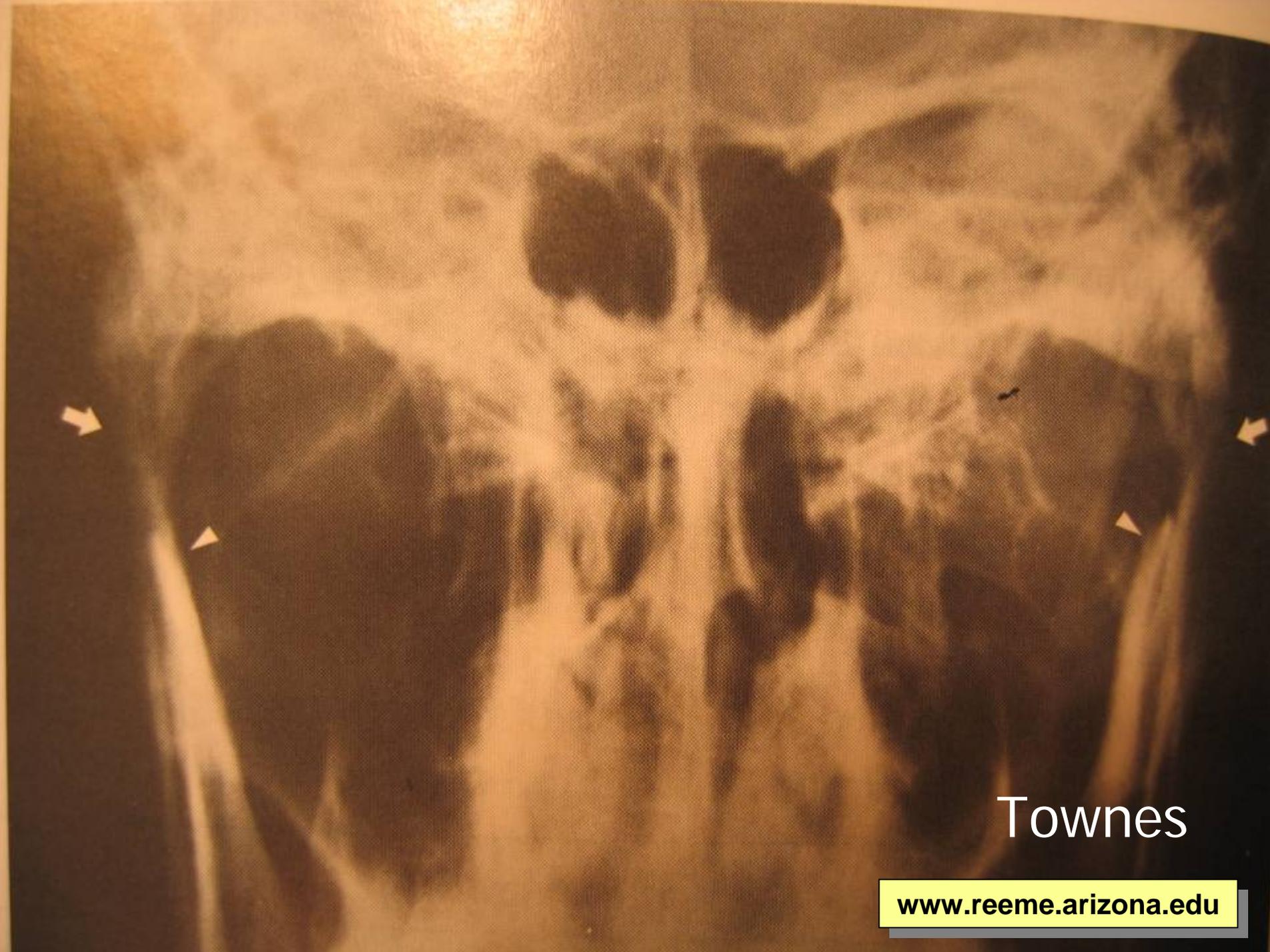
Jughandle



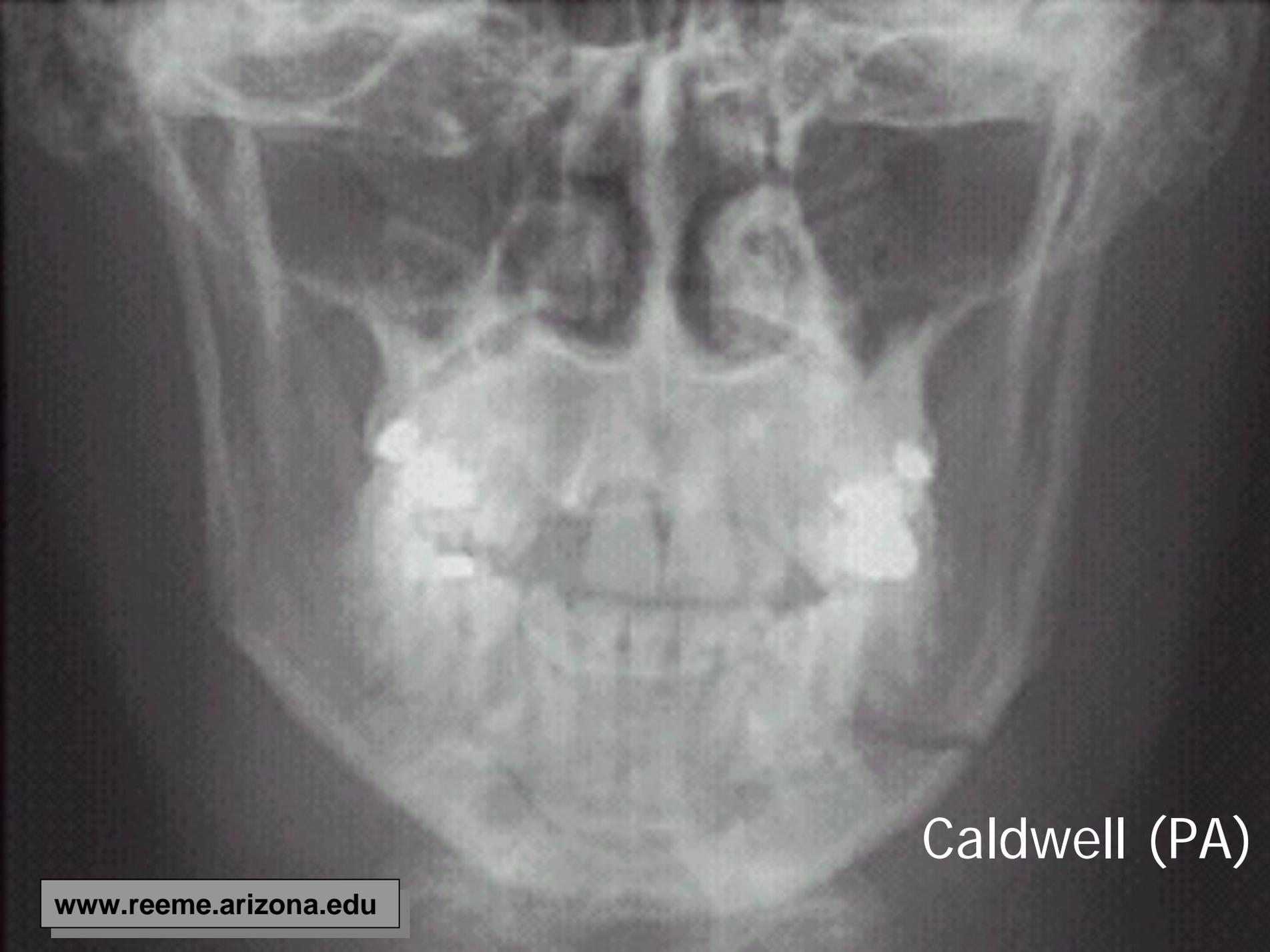
Townes



Positioning for facial radiographs. The positioning line of reference is the orbitomeatal line which extends from the lateral margin of the orbit to the external auditory meatus. A. Occipitofrontal view (Waters view). The orbitomeatal line makes an angle of about 40° to the x-ray beam. The objects below the maxillary sinus (s). The preferred positioning is with the patient upright. B. Occipitofrontal view (Caldwell view). The x-ray beam is directed at an angle of 15° to the orbitomeatal line. C. Submental vertical (SMV) view. The x-ray beam is directed perpendicular to the orbit-



Townes



Caldwell (PA)





# Reconstrucción por TAC

[www.reeme.arizona.edu](http://www.reeme.arizona.edu)



ics (arrows).

# Preguntas de la Investigación

- ¿Antibióticos?
- ¿Qué pacientes necesitan cirugía?



# Antibióticos para fractura expuesta de mandíbula

- Riesgo de infección del 42% al 50% para fracturas mandibulares expuestas tratadas sin antibióticos.
- 
- Penicilina G IV terapia estándar c/4 hrs.

# Alternativa para la dosis de cada 4 horas

- 1996 investigación anticipado de q24 IV Ceftriaxone vs PCN G q4
- Cegado, seleccionado al azar 90 pacientes
- Carta recordativa en 2, 4, 6 y 8 semanas
- Dos pacientes en cada grupo habían herido las infecciones, ninguna diferencia en resultado.
- \$350 menos por día con Ceftriaxone.

Heit, et al. *Oral Surg, Oral Med, Oral Path*, April 1997:423-6

# ¿Cirugía para las fracturas de la mandíbula?

- "Las fracturas desplazadas pero incompletas de la mandíbula donde la continuidad del hueso se preserva deben ser reducidas presionando la superficie lingual con los dedos mientras que la presión se aplica simultáneamente del exterior. Después de la reducción, los dientes adyacente a la fractura se sujetan a un otro alambre del oro que usa."

*Hipócrates, 460 B.C.*

# "Alambre Quirúrgico Moderno Del Oro"



# ¿Métodos no-quirúrgicos para tratar fracturas de la mandíbula?

- ¿Se pueden algunos manejar sin cirugía?
- Primero, llame al cirujano oral, al otorino, o a cirujano plástico.
- Advertencias: admita al hospital para...
  - Abra la fractura.
  - Duela el control.
  - Vía aérea- fracturas symphyseal o parasymphyseal.
  - Condiciones comorbid -40% de, el 10% mortal.

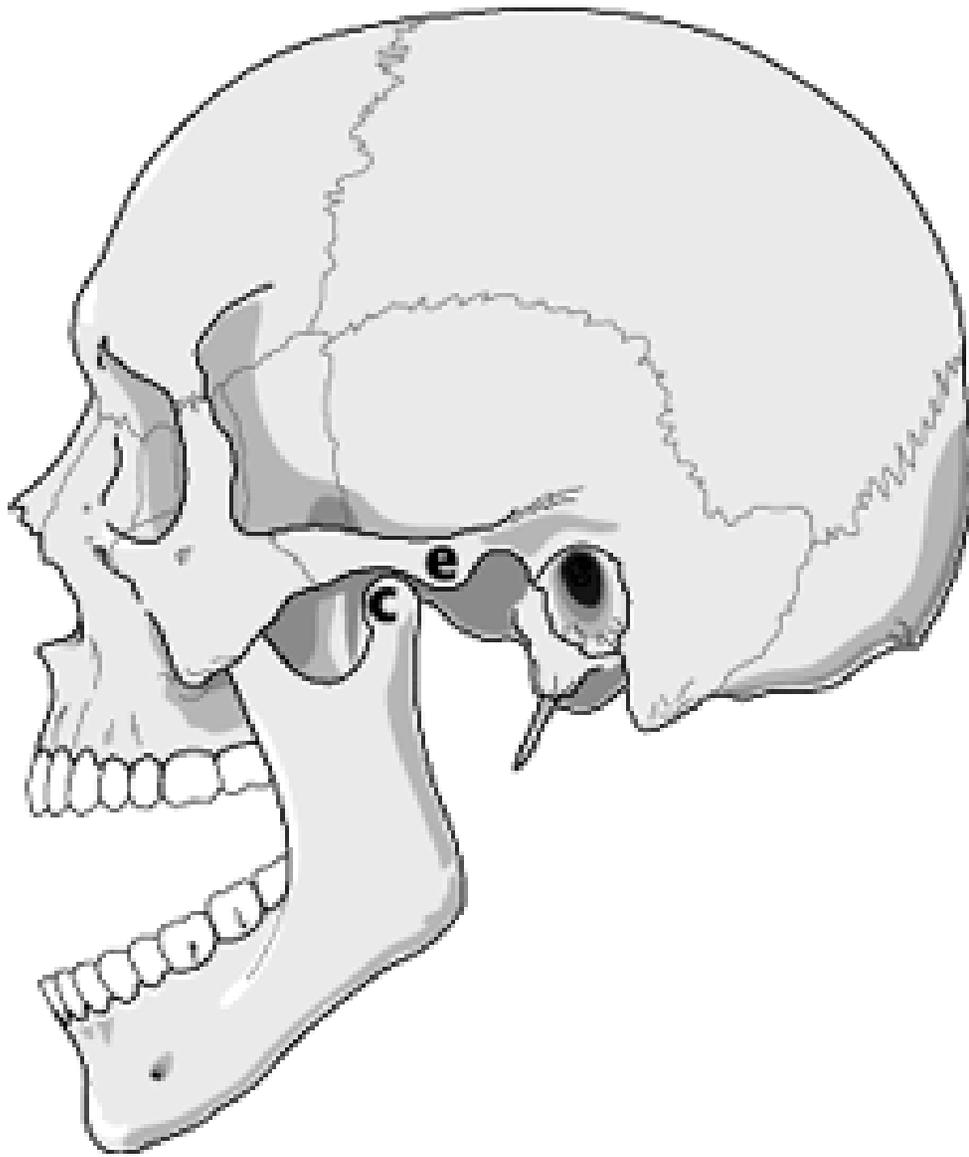
# ¿Métodos no-quirúrgicos para tratar fracturas de la mandíbula?

- Investigación retrospectiva, británico 1984-96.
- 348 pacientes con fracturas condylar experimentaron el tratamiento conservador.
- El 3% tenían dolor de la articulación temporomandibular y el 2% tenían malocclusion—un año más adelante.
- El tratamiento conservador es seguro.

Nielsen, M, et al. *Br J of Oral & MFS*, 2000 Oct;38(5):422-6

# Fracturas de la mandíbula cerrado— disposición.

- Medicaciones del dolor.
- Continuación cercana.
- Vendaje de Barton. (vendaje elástica alrededor de la quijada y de la cabeza) y dieta líquida (a través de popote).



Su  
próximo  
paciente



Temporal bone

Articular eminence

A

B

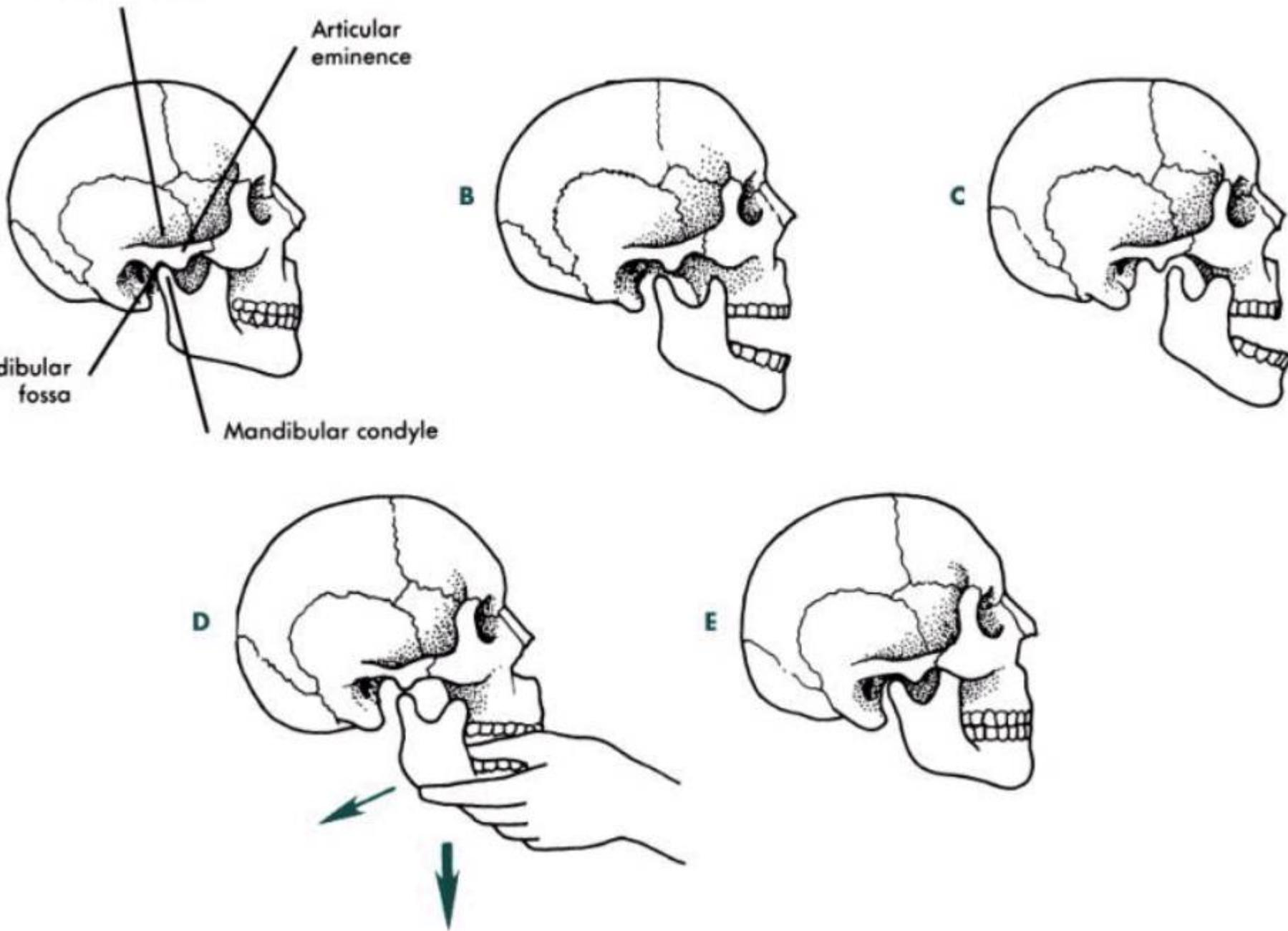
C

Mandibular fossa

Mandibular condyle

D

E



# Resumen

## Lesiones de la Mandíbula

Fractura: PCN; no es una emergencia; posiblemente tratamiento sin cirugía.

Dislocación de articulación temporomandibular: dé un sedativo y reduzca.

Ambos en descarga: Dieta líquida, medicaciones del dolor, y el vendaje de Barton.

***¡¡GRACIAS!!***