

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OS ODONTOIDEUM POR VIA TRANSORAL E ARTRODESE CERVICAL VIA POSTERIOR: RELATO DE CASO

Geraldo Sá Carneiro (*Hospital da Restauração*), Juliano Chavez (*Hospital da Restauração*), Moysés Loiola Ponte Souza (*Hospital da Restauração*), Erickson Duarte Bonifácio (*Hospital da Restauração*), Sergio Vale de Melo (*Hospital da Restauração*), Carlos Benjamin Dabdoub R. (*Hospital da Restauração*)

Resumo

INTRODUÇÃO: Os Odontoideum (OO) trata-se de uma patologia de etiologia incerta, sendo questionada sua origem Congênita ou Pós-Traumática. Caracteriza-se pela descontinuação entre o Corpo de C2 e o Odontóide, sendo diferenciado da Fratura do segundo pela presença de uma camada cortical circunferencial. Apesar de dados controversos na literatura, deve ser considerada uma Lesão Instável, sendo necessária a Fixação Cirúrgica, em pacientes sintomáticos, pelo risco de morte súbita e déficits após mínimo Trauma. **MATERIAL E MÉTODOS:** FMMS, 12 anos, sexo feminino, evoluiu com quadro de tetraparesia súbita após trauma craniano ao estar brincando em um balanço de cabeça para baixo. Persistiu com Cervicalgia e dificuldade de sustentação do segmento cefálico. Os exames de Imagem demonstraram a presença de OO e na Ressonância Magnética em T2 evidenciou-se ainda uma contusão medular ao Nível de C2. FMMS, foi submetida a Cirurgia com Traqueostomia, Ressecção TO do OO, Fixação C1-C2 Via Posterior com Amarrilhas (Sub-laminar C1 + Sub-laminar C2) e Colocação de Enxerto ósseo após Osteotomia do Íliaco. **RESULTADOS:** Evoluiu com melhora do déficit motor com boa preservação da mobilidade cervical, sem complicações pós-operatórias, sendo o traqueóstomo removido sem intercorrências. Exames subseqüentes mostraram boa artrodese cervical além da remoção completa do OO. **DISCUSSÃO:** O OO do caso relatado comportou-se como uma patologia da coluna cervical de natureza instável e que mereceu devida atenção quanto ao tipo de tratamento instuído no intuito de estabilizar a articulação C1-C2, a fim de evitar progressão do déficit ou, neste caso, de promover melhora clínica como fora observado. **CONCLUSÃO:** O Tratamento do OO com sua ressecção por Via TO e Fixação VP com Amarrilhas demonstrou ser uma opção segura e factível para essa patologia, podendo ser utilizada como opção ao Parafuso Trans-Articular C1-C2, atualmente o tratamento cirúrgico mais utilizado. Torna-se necessário um estudo com maior número de pacientes e um maior seguimento pós-operatório para melhor comparação.

Carlos Benjamin Dabdoub R., carlosdabdoub@hotmail.com