

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		GUIA DE MANEJO: FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CÓDIGO: QX-SOCM-GM-25
 	DEPENDENCIA: UNIDAD CLINICO QUIRURGICA		FECHA DE EMISIÓN: 16-08-2011
	PROCESO: QUIRURGICA QX		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 DE 7

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

1. OBJETIVO

Crear una guía de manejo que permita tener un protocolo estandarizado para el manejo de la fractura del cuerpo, sínfisis, parasinfisis y ángulo del hueso mandibular.

2. METODOLOGIA

Casos clínicos tratados en el servicio de cirugía máxilofacial, revisión de bibliografía, consenso de manejo establecido en el grupos integrado de trauma facial del HOMIC y análisis de documentos coherentes con la presente guía.

3. ALCANCE

Diagnóstico clínico y radiológico, manejo y tratamiento de la fractura del cuerpo, sínfisis, parasinfisis y ángulo mandibular.

4. POBLACION OBJETO

Usuarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios.

5. RECOMENDACIONES

DIAGNOSTICO CLINICO DE LAS FRACTURAS DE SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR

EXAMEN CLINICO:

-INSPECCION
-PALPACION

EXTRAORAL:

-Contorno mandibular.
-Escalones base mandibular.
-Tejidos blandos.
-Alteraciones sensitivas.
-Apertura oral.

GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	2 de 7		

5. RECOMENDACIONES

INTRAORAL:

- Oclusión.
- Órganos dentales.
- Tejidos blandos.
- Cuerpo extraño.
- Oro faringe.

DIAGNOSTICO RADIOLOGICO DE LAS FRACTURA DE SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR

EXAMEN RADIOLOGICO:

RADIOGRAFIA DE WATER ´S
RADIOGRAFIA LATERAL OBLICUA MANDIBULAR
RADIOGRAFIA PANORAMICA
RADIOGRAFIA CEFALICA POSTEROANTERIOR
RADIOGRAFIA OCLUSAL MANDIBULAR
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA

CLASIFICACION DE LAS FRACTURADE DE SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR

SEGÚN PATRON DE FRACTURA

CERRADA O SIMPLE: Fractura que no produce una comunicación con el medio externo ya se a través de piel, mucosa o ligamento periodontal.

ABIERTA O COMPUESTA: Fractura que produce una comunicación con el medio externo ya sea a través de piel, mucosa o ligamento periodontal.

CONMINUTA: Fractura donde el hueso se encuentra astillado o triturado.

TALLO VERDE: Fractura donde solo una cortical se ha fracturado y la otra se ha doblado.

PATOLOGICA: Fractura a causa de una patología ósea preexistente.

MULTIPLE: Fractura donde se encuentran varios trazos en el mismo hueso y sin contacto con algún otro hueso.

IMPACTADA: Fractura donde un segmento óseo se encuentra incrustado en otro hueso.

ATROFICA: Fractura espontanea resultado de la atrofia mandibular en los pacientes edentulos.

INDIRECTA: Fractura distante al punto de trauma.

COMPLICADA O COMPLEJA: Fractura donde hay una lesión importante a los tejidos blandos adyacentes, puede ser simple o compuesta.

GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	3 de 7		

5. RECOMENDACIONES

SEGÚN REGION ANATOMICA	LINEA MEDIA: Fractura entre los incisivos centrales.
	SINFISIS: Fractura vertical distal a los caninos.
	PARASINFISIS: Fractura dentro de la región sinfisiaria.
	CUERPO: Fractura entre la sínfisis a borde anterior del musculo masetero (usualmente incluye el tercer molar).
	ANGULO: Fractura entre el borde anterior del musculo masetero a borde posterior del musculo masetero (Usualmente no incluye el tercer molar).
	RAMA: Fractura entre borde posterior del ángulo mandibular y el ápex de la escotadura sigmoidea.
	PROCESO CONDILAR: Fractura entre el ápex de la escotadura sigmoidea y la cabeza condilar.
	PROCESO CORONOIDEO: Fractura del proceso coronoideo.
SEGÚN DIENTES ADYACENTES	PROCESO ALVEOLAR: Fractura segmento óseo con apófisis alveolares.
	CLASE I: Dientes presentes en ambos lados al trazo de fractura.
	CLASE II: Diente presente en un solo lado al trazo de fractura.
SEGÚN ACCION MUSCULAR (CUERPO Y ANGULO)	CLASE III: Paciente edentulo.
	VERTICALMENTE FAVORABLE O DESFAVORABLE
	HORIZONTALMENTE FAVORABLE O DESFAVORABLE

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS DE SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR

MANEJO	INDICACIONES: - Fracturas favorables no desplazadas. - Fracturas conminutas. - Coalescencia de fragmentos. - Fracturas expuestas – pérdida de tejido blando. - Fractura en mandíbula edentula. - Fractura mandibular en paciente pediátrico. - Fractura de coronoides.
CERRADO:	
Tratamiento de segmentos fracturados sin	

GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	4 de 7		

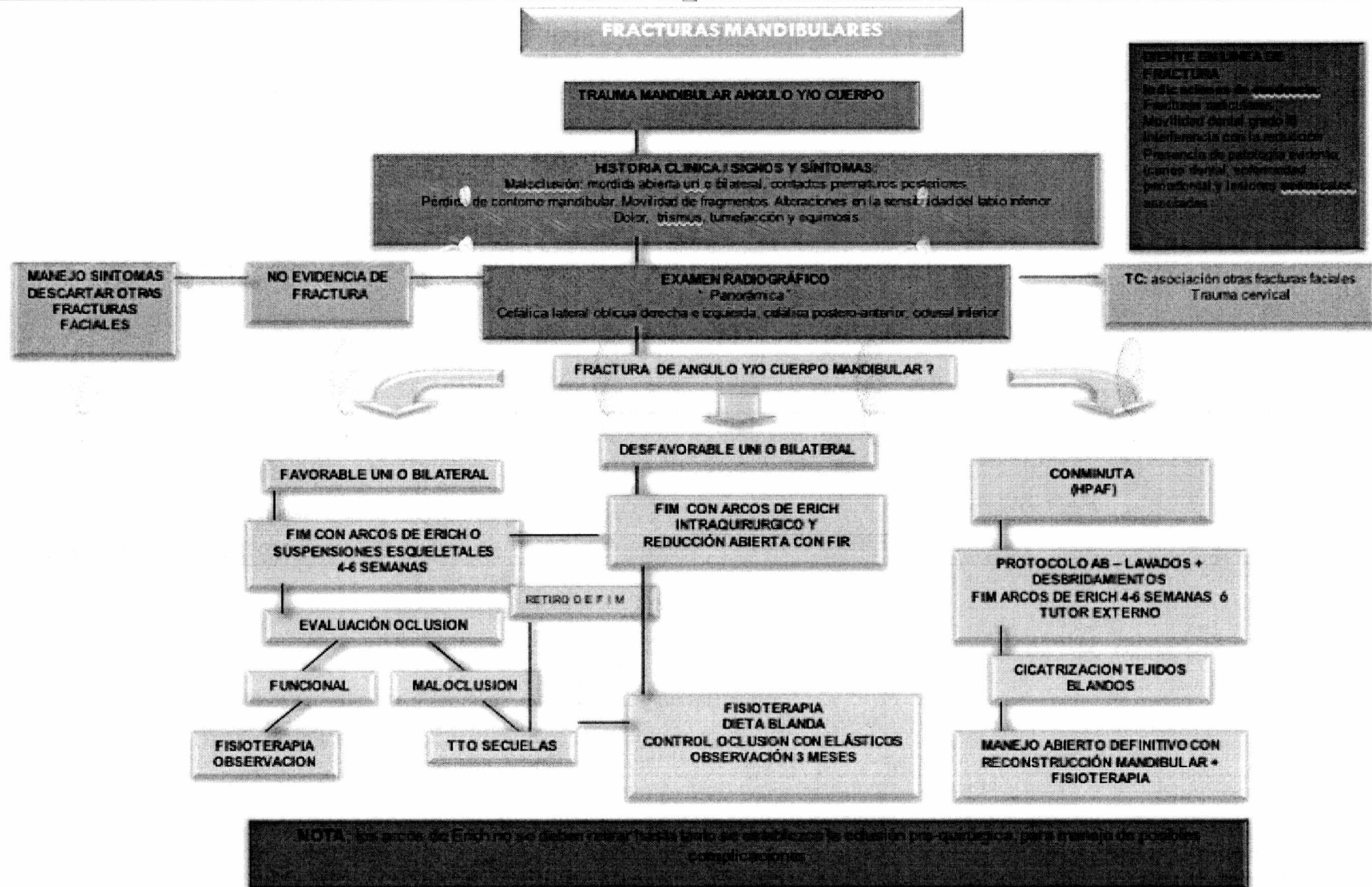
5. RECOMENDACIONES	
fracturados sin exposición quirúrgica de foco de fractura ni visualización a través de piel o membranas mucosas.	TECNICAS: - Arcos de Erich. - Ivy loops. - Brackets. - Férula de Gunning. - Tornillos de fijación intermaxilar. - Tutor externo.
MANEJO ABIERTO: Tratamiento de segmentos fracturados con exposición quirúrgica directa de foco de fractura.	INDICACIONES: - Fractura desplazada desfavorable del ángulo mandibular. - Fractura desplazada desfavorable del cuerpo y parasinfisis mandibular. - Fractura múltiple de los huesos faciales. - Fracturas del 1/3 medio facial y fractura condilar bilateral desplazada. - Fractura de mandíbula edentula con segmentos severamente desplazados. - Fractura mandibular con maxilar edentulo. - Fractura tratada tardíamente con tejido fibroso interpuesto en trazo de fractura. - Mal unión. - Condiciones sistémicas que contraindiquen la fijación intermaxilar.
	TECNICA QUIRURGICA: ABORDAJES: EXTRAORALES - Submandibular de risdon. - Retromandibular de Hinds. INTRAORALES - Fondo de surco vestibular gingival. SISTEMAS DE FIJACION: SINFISIS, PARASINFISIS y CUERPO - Banda tensión sistema 2.0 con tornillos monocorticales. - Banda compresión sistemas 2.0 ó 2.3 con tornillos Bicorticales. - Pediatría banda compresión con placas reabsorbibles PGLA, banda tensión con placas reabsorbibles PGLA con tronillos monocorticales, ferulización semirrígida o matrimonial. ANGULO - Banda tensión sistema 2.0 con tornillos monocorticales o técnica de champy. - Banda compresión sistemas 2.0 o 2.3 con tornillos bicorticales. - Pediatría banda de compresión y tensión con placas reabsorbibles PGLA con tornillos monocorticales.

GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	5 de 7		

5. RECOMENDACIONES		
INDICACIONES POST OPERATORIAS	- Dieta blanda por 4 semanas. - Higiene oral estricta. - Control semanal por 8 semanas, mensual por 6 meses, anual.	
	COMPLICACIONES - Infección. - Mal unión. - Mal oclusión. - Alteraciones nerviosas.	

GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	6 de 7		

6. ALGORITMO



GUIA DE MANEJO	FRACTURA SINFISIS, PARASINFISIS, CUERPO Y ANGULO MANDIBULAR	CODIGO	QX-SOCM-GM-25	VERSION	01
		Página:	7 de 7		

7. CONTROL DE CAMBIOS

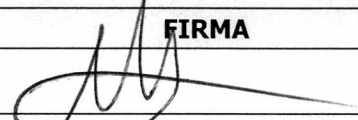
ACTIVIDADES QUE SUFRIERON CAMBIOS		OBSERVACIONES DEL CAMBIO	MOTIVOS DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO
ID	ACTIVIDAD			
1				

8. ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

M. Miloro, g. E. Ghali, "Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery", Second edition, 2004, BC Decker INC. 401 - 435
R. Mukerji a, G. Mukerji: Mandibular fractures: Historical perspective British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 44 (2006) 222-228
N.L. Rowe: "Maxillofacial Injuries", Churchill Livingstone volumen 1 pag. 129 - 184
W. Schubert, "Radiographic Diagnosis of Mandibular Fractures: Mode and Implications", OPERATIVE TECHNIQUES IN OTOLARYNGOLOGY-HEAD AND NECK SURGERY, VOL 13, NO 4 (DEC), 2002: PP 246-253
Fonseca, Walker, "Oral and Maxillofacial Trauma" volume 1 Elsevier Saunders third edition, pag 479 - 518
M. Blitz, "Closed Reduction of the Mandibular Fracture"; Atlas of Oral and Maxillofacial Clinics of North America, 17, 2009 (1-13)
H. Braid, V. Ziccardi: "External Fixation for Mandibular Fractures; Atlas of Oral and Maxillofacial Clinics of North America, 17, 2009 (45 - 53)
G. Farwell, "Management of symphyseal and parasymphyseal mandibular fractures" operative Techniques in Otolaryngology, vol 19, 108-112, 2008
J Prein, "Manual of Internal Fixation in the Cranio Facial Skeleton", Springer AO publishing
D. Saito, "Internal Fixation of mandibular angle fractures with Champy Technique", Operative Techniques in Otolaryngology. 2008 vol 19, 123- 127,
Shetty V, Freymiller E. Teeth in the line of fracture:a review. J Oral Maxillofac Surg 1989;47:1303-6.

APROBACION

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	Alexander Galvis	Residente Cirugía Máxilofacial	Agosto de 2011	
REVISÓ	CN®. Camilo Eslava Jácome	Coordinador Área de Salud Oral y Cirugía Máxilofacial	Agosto de 2011	
APROBÓ	CRMED. Luis Carlos Rincón Larrota	Jefe Unidad Clínico Quirúrgica	Agosto de 2011	
PLANEACION -CALIDAD	Dr. Luisa Fernanda Pombo Ospina	Jefe Área de Calidad	Agosto de 2011	