

## **Translocação facial para acesso à tumor em rinofaringe**

***Pires-Alves C, Timoteo CA, Bermejo PR, Rodriguez SMP, Santos PL, Garcia-Júnior IR***

*Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP)*

*carolinapiresa@hotmail.com*

A incisão dos tecidos moles e duros na translocação médio facial, preserva praticamente íntegra toda a rede vasculoneural, o que torna este acesso menos traumático, além de oferecer amplo acesso cirúrgico. Esta abordagem pode ser executada de várias maneiras na dependência do local em que se deseja acessar, com muitas modificações propostas à técnica inicialmente descrita, são preservados o nervo facial, os ramos carotídeos e a inervação sensitiva provida pelos ramos do nervo trigêmio, com exceção do ramo infra-orbital. O objetivo deste trabalho é relatar uma opção de via acesso para tratamento de tumor maligno em rinofaringe, aumentando assim, a probabilidade de exérese total do tumor. A paciente do sexo feminino, 66 anos, compareceu ao Hospital Meridional para tratamento de tumor maligno em região de rinofaringe pela equipe de cirurgia de cabeça e pescoço. Após discussão com a equipe de CTBMF, optou-se por intervenção em conjunto num mesmo tempo operatório, sendo que primeiramente a equipe de CTBMF realizou a translocação facial e osteotomias necessárias, posteriormente a equipe de CCeP procedeu com a exérese do tumor. Paciente está em acompanhamento multidisciplinar apresentando bom estado geral. De acordo com a literatura pode-se concluir que a translocação facial permite acesso direto ao tumor e menor morbidade do paciente no pós-operatório.