

Relato de caso raro: midríase imediata pós-cirurgia ortognática em paciente com fissura labiopalatina

Lucas Yoshizawa de MARINS, Peterson Rogério GARCIA, Isabela Toledo Teixeira da SILVEIRA, Luciano Reis de Araújo CARVALHO, Caroline de Paula Oliveira GRINGO, Marina de Almeida Barbosa MELLO, Fernanda LEITE, Renato Yassutaka Faria YAEDU

Introdução: A cirurgia ortognática (CO) é indicada para corrigir deformidades dentofaciais e, embora seja geralmente segura, pode envolver complicações. Alterações oftalmológicas, como a midríase, são raras após o procedimento. **Objetivo:** O presente trabalho aborda um caso de anisocoria no pós-operatório imediato de CO em paciente com fissura labiopalatina (FLP). **Conduta clínica:** A paciente, 18 anos, CAAE 64847922.1.0000.5441 e TCLE devidamente assinado, possui FLP transforame unilateral e foi submetida à CO sob anestesia geral. Após a remoção da proteção ocular, apresentou anisocoria, com a pupila direita midriática, sem reflexo fotomotor e consensual. Clinicamente, apresentava parâmetros de normalidade sob anestesia geral. Após a extubação, apresentou resposta motora dos membros superiores e inferiores ao comando verbal, sem sinais de ptose ou estrabismo. O reflexo fotomotor direto e consensual estava preservado no olho esquerdo. A paciente permaneceu em observação durante 4h, com monitoramento dos sinais vitais, nível de consciência e respostas ocular motora e fotomotora. Após 2h, houve remissão parcial da midríase, e, após 4h de pós-operatório, a anisocoria apresentou remissão quase total, com pupilas fotorreativas. Não houve alterações significativas nos dias seguintes ao pós-operatório. Durante a CO, é realizado o bloqueio do NASP e NASA. Neste caso, a infiltração foi realizada com ropivacaína 1% com adrenalina 1:200.000. **Resultado:** A infiltração do anestésico, associada à posição de Rose da paciente, colaborou para a difusão através da fissura orbital inferior para o cone orbital, semelhante à técnica de anestesia oftalmológica peribulbar. Assim, o nervo oculomotor foi bloqueado, causando a midríase. **Conclusão:** A midríase unilateral perioperatória, embora muitas vezes benigna, é um potencial indicador de complicações graves. O cirurgião deve estar familiarizado com o diagnóstico diferencial para avaliar corretamente e conduzir o tratamento de forma segura.

DESCRITORES: Fissura labiopalatina; cirurgia ortognática; midríase.