

Fratura de Ossos Nasais: Uma Análise Epidemiológica

Fracture of Nasal Bones: An Epidemiologic Analysis

Marco Aurélio Fornazieri*, **Hellen Yumi Yamaguti***, **Jemima Herrero Moreira***,
Paulo de Lima Navarro**, **Rosana Emiko Hesbiki*****, **Lúcio Eidy Takemoto******.

*Médico. Residente em Otorrinolaringologia.

** Mestre em Otorrinolaringologia pela Unicamp. Professor Assistente do Setor de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina.

*** Mestre em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Londrina. Coordenadora do setor de Otorrinolaringologia da Universidade Estadual de Londrina.

**** Médico Otorrinolaringologista. Assistente do setor de Otorrinolaringologia da Universidade Estadual de Londrina.

Instituição: Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina.
Londrina / PR – Brasil.

Endereço para correspondência: Marco Aurélio Fornazieri – Av. Robert Kock, 60 – Bairro Cervejaria. Londrina / PR – Brasil – CEP: 86038-350 – Telefone: (+55 43) 3371-2000 – E-mail: marcofornazieri@gmail.com

Artigo recebido em 11 de Janeiro de 2008. Artigo aprovado em 1º de Novembro de 2008.

RESUMO

- Introdução:** Uma das afecções mais atendidas pelos otorrinolaringologistas no pronto socorro é a fratura dos ossos nasais. O pico de incidência encontra-se entre os 15 e 25 anos de idade, sendo mais freqüente no sexo masculino.
- Objetivo:** Analisar a idade, sexo e as causas mais freqüentes das fraturas nasais atendidas no serviço de otorrinolaringologia de um hospital terciário.
- Método:** Estudo retrospectivo dos prontuários de pacientes com diagnóstico de fratura nasal atendidos no período de 1º de julho de 2003 a 1º julho de 2007.
- Resultados:** Foram incluídos no estudo 167 pacientes com fratura dos ossos nasais, sendo 134 homens e 33 mulheres. A causa mais comum foi a agressão física com 55 casos (32,9%), seguida da queda da própria altura com 33 casos (19,7%) e do acidente em motocicleta com 14 casos (8,4%). A idade mais afetada foi entre 21 e 39 anos (46,1%).
- Conclusão:** Sexo masculino, idade entre 21 e 39 anos e a agressão física são as características mais frequentemente encontradas nos pacientes com fraturas nasais em nosso serviço. Acidente em motocicleta também tem um papel importante nessa afecção.
- Palavras-chave:** trauma, nariz, epidemiologia.

SUMMARY

- Introduction:** One of the most common diseases in the otorhinolaryngology emergency room is the nasal bones fracture. The peak of incidence is between 15 and 25 years of age. Generally men are more affected.
- Objective:** To analyze the age, gender and the most frequent causes of nasal fractures evaluated in the otorhinolaryngology service of a tertiary hospital.
- Method:** Retrospective study of records of the patients with nasal fracture diagnosis treated between July 1st, 2003 and July 1st, 2007.
- Results:** 167 patients with nasal bones fracture were included in the study, including 134 men and 33 women. Violence was the most frequent cause, with 55 cases (32.9%), followed by fall from their own height, with 33 cases (19.7%), and motorcycle accident, 14 cases (8.4%). The most common age was between 21 and 39 years (46.1%).
- Conclusion:** Male, age between 21 and 39 years and violence are the most common characteristics found in our service. Motorcycle accidents also play an important role in this affection.
- Keywords:** trauma, nose, epidemiology.

INTRODUÇÃO

As fraturas nasais são um dos atendimentos mais freqüentes realizados pelo otorrinolaringologista (1). Como os outros traumas faciais, acometem mais o sexo masculino e a idade mais afetada estão entre os 20 e 30 anos (2,3).

Entre as causas mais freqüentes dessa afecção se encontram a violência interpessoal, as atividades físicas, quedas, acidente de carro, acidente de motocicleta, impacto não relacionado à queda, acidente de trabalho e etiologia inespecífica (2).

Devido a sua posição proeminente na face, o nariz está mais propenso a traumas, sendo o tipo mais freqüente.

Na suspeita de fratura nasal, deve-se sempre questionar sobre a história de epistaxe, obstrução nasal, mudança da aparência nasal e dor, pois, quando presentes, são dados que ajudam a confirmar o diagnóstico.

Quanto à avaliação das conseqüências do trauma nasal, falta um "gold standard". Comumente, o exame se faz de uma forma subjetiva (4).

Não há um protocolo uniforme para a manipulação dessa condição. São inúmeras as abordagens relatadas como a redução manual, a manual associada a fórceps, a unicamente realizada com fórceps, a realização de septoplastia associada e até de rinosseptoplastia. A manipulação dos ossos nasais pode ser praticada sem anestesia, com anestesia local e com anestesia geral (1).

O objetivo desse estudo consiste em verificar a idade, o sexo e as causas mais freqüentes das fraturas nasais atendidas em hospital terciário.

MÉTODO

Foram avaliados retrospectivamente os prontuários de pacientes com diagnóstico de fratura nasal atendidos no período de 1º de julho de 2003 a 1º julho de 2007. O diagnóstico foi baseado na história clínica, exame físico e, em alguns casos, radiografia de ossos nasais. Foram excluídos os pacientes que apresentavam história de trauma nasal sem fratura confirmada por exame físico ou radiografia. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná sob o protocolo número 0033.0.268.000-08. O preenchimento dos dados seguiu a ordem definida abaixo:

Data: Registro Hospitalar:
Sexo: Idade:
Causa da Fratura:

RESULTADOS

Foram avaliados no estudo 167 casos, sendo 134 pacientes do sexo masculino e 33 do feminino. A faixa etária mais acometida foi dos 21 aos 39 anos (Gráfico 1). As causas mais freqüentes foram a agressão física e a queda da própria altura (Gráfico 2). Observou-se também que a agressão física esteve mais presente entre os 21 e 39 anos e a queda da própria altura após os 40 anos (Tabela 1).

DISCUSSÃO

São poucos os trabalhos que tratam do trauma nasal isoladamente, geralmente se aborda esse tema juntamente ao trauma facial em geral. Sendo o órgão de posição mais proeminente na face, é o local mais acometido nesse trauma, fazendo-se possível uma comparação da etiologia do trauma nasal isoladamente com a do trauma facial.

O sexo masculino, como verificado em outros estudos, foi amplamente o mais acometido (80,2%). Dado análogo aos encontrados por BAKARDJIEV (5), que encontrou uma relação de 4 homens com trauma facial para 1 mulher, e WULKAN (2), cujo trabalho analisou 164 pacientes, onde 78% eram do sexo masculino.

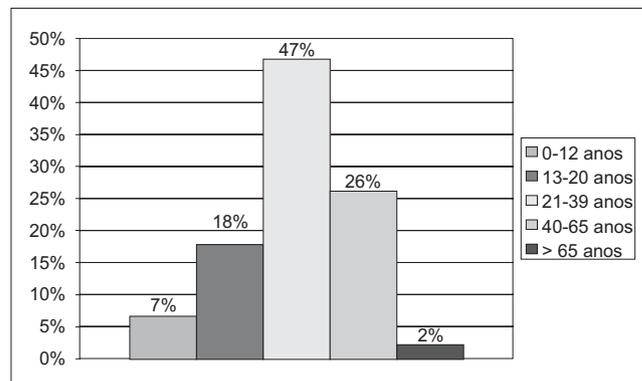


Gráfico 1. Distribuição das Fraturas Nasais por Faixa Etária.

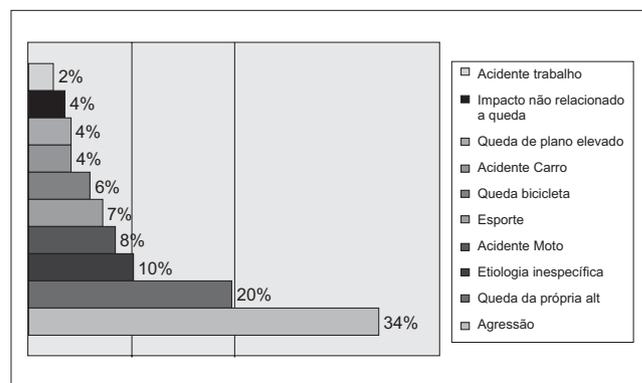


Gráfico 2. Causas das Fraturas Nasais.

Tabela 1. Principais Causas de Fraturas Nasais por Faixa Etária.

	0-12 anos	13-20 anos	21-39 anos	40-65 anos	> 65 anos	Total
Agressão	0	11 (36%)	39 (50%)	7	0	57
Acidente Moto	0	4	7	3	0	14
Acidente Carro	0	0	5	2	0	7
Queda Bicicleta	3	1	4	2	0	10
Queda da própria altura	4 (36%)	6	3	16(36%)	4(100%)	33
Queda de plano elevado	1	0	1	5	0	7
Acidente Trabalho	0	1	2	1	0	4
Impacto não relacionado a queda	1	1	1	3	0	6
Esporte	1	3	8	0	0	12
Etiologia inespecífica	1	3	8	5	0	17
Total	11	30	78	44	4	167

As três causas mais comuns de fratura nasal no nosso serviço foram a agressão física, a queda da própria altura e o acidente em motocicleta. Numa casuística de 9543 casos de trauma facial as etiologias mais frequentes foram respectivamente acidente durante atividades da vida diária, esportes, agressão e acidentes automobilísticos (7).

Rocchi et al (6) verificaram que a causa mais frequente de trauma facial na faixa etária dos 11 aos 19 foi o acidente em motocicleta (41% dos casos). No nosso estudo, em faixa etária análoga, a mais prevalente foi a agressão física (36%). Dentre os 30 casos de fratura nasal nessa faixa etária, somente 4 (13,3%) tiveram como etiologia o acidente automobilístico, e, em todos esses, o paciente se encontrava na motocicleta. O acidente em motocicleta é uma causa importante de trauma facial, principalmente devido ao fato do uso corrente do capacete sem proteção da face. Dentro dos acidentes com motocicleta, o osso nasal é um dos mais fraturados, além da órbita e da maxila (8).

Dentre os 21 acidentes automobilísticos que levaram a fratura nasal, 14 foram em passageiros de motocicletas, o dobro do número dos casos em passageiros no carro. Esses dados têm ainda maior valor quando se considera que o número de carros no tráfego é consideravelmente superior ao de motocicletas.

De uma forma descritiva, houve uma tendência de associação de queda de bicicleta com a faixa de 0 a 12 anos (Figura 1), de agressão física com a dos 21 aos 39 anos, queda da própria altura e de plano elevado de 40 a 65 anos e na idade de 65 anos ou mais também se associou com a queda da própria altura.

São necessários outros estudos que avaliem especificamente a fratura nasal o que possibilitará um maior conhecimento epidemiológico e melhor padronização do diagnóstico e tratamento dessa afecção.



Figura 1. Menina com fratura nasal pós-queda.

CONCLUSÃO

O sexo masculino, como nas fraturas faciais em geral, é o mais acometido nas fraturas nasais. A agressão física é uma etiologia importante nesse tipo de fratura. Em nosso estudo, houve uma tendência de associação de queda da própria altura com a idade acima dos 40 anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kapoor PKD, Richards S, Dhanasekar G, Nirmal Kumar B. Management of nasal injuries: a postal questionnaire survey of UK ENT consultants. *The Journal of Laryngology & Otology*. 2002, 116:346-348.

2. Wulkan M, Parreira JG, Botter DA. Epidemiologia do Trauma Facial. Revista da Associação Médica Brasileira. 2005, 51(5):290-5.
3. Voegels RL et al. Conduas Práticas em Rinologia, Em: Traumatismo Nasal. São Paulo, Fundação Otorrinolaringologia, 2002.
4. Leong SCL, Abdelkader M, White OS. Changes in nasal aesthetics following nasal bone manipulation. The Journal of Laryngology & Otology. 2007, 122:38-41.
5. Bakardjiev A, Pechalova P. Maxillofacial fractures in Southern Bulgaria - a retrospective study of 1706 cases. J Craniomaxillofac Surg. 2007, 35(3):147-50.
6. Rocchi et al. Craniofacial trauma in adolescents: incidence, etiology and prevention. J Trauma. 2007, 62(2):404-9.
7. Gassner et al. Cranio-maxillofacial trauma: a 10 year review of 9543 cases with 21067 injuries. J Craniomaxillofac Surg. 2003, 31(1):51-61.
8. Gopalakrishna G, Peek-Asa C, Kraus JF. Epidemiologic features of facial injuries among motorcyclists. Ann Emerg Med. 1998, 32(4):425-30.