

María Paula	Nombre:
García Rodríguez	Apellido:
Carmen Perez Ramírez; Xaira María Cortés Sañudo; Rocío Soledad Estelles López; Inmaculada Avilés Vázquez; Laura Cuesta Lujano	Otros Autores:
pagarod@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Virgen Macarena	Hospital:
Sevilla	Ciudad:
Fracturas faciales tras agresión	Título:
Se discute el caso de un varón de 41 años, quien acude al servicio de Urgencias tras una agresión con traumatismos faciales, que tuvo lugar en los días previos. El edema facial así como el dolor limitaba la exploración física, aunque se pudo constatar la presencia de hematoma periorbitario bilateral, trismus y enoftalmos izquierdo con motilidad ocular extrínseca conservada.	Presentación:
<p>DIAGNÓSTICO</p> <p>Se realiza TC de cráneo y cara, objetivándose fractura bilateral de la pared lateral orbitaria, del suelo de la órbita izquierda (sin atrapamiento del músculo recto inferior), hueso malar y arco zigomático, apófisis pterigoides de forma bilateral y huesos propios nasales. Así mismo, gas en partes blandas en los espacios masticadores y en espacio extraconal de la órbita izquierda. Además, se visualiza ocupación bilateral de senos maxilares, celdillas etmoidales anteriores y seno frontal. Estos hallazgos son compatibles con fracturas hemifaciales tipo II-III según la clasificación de Le Fort</p> <p>DISCUSIÓN</p> <p>El esqueleto facial se estructura en diferentes contrafuertes, que representan porciones engrosadas de los huesos faciales que soportan las unidades funcionales de la cara. Una disrupción del contrafuerte pterigomaxilar, generalmente identificable como una rotura de las apófisis pterigoides, definen las fracturas de Le Fort. La afectación del contrafuerte maxilar lateral, el suelo de órbita y la unión nasofrontal confirman la existencia de una fractura tipo II, mientras que la afectación de las suturas cigomaticofrontal y cigomático esfenoidal, suelo de órbita y unión nasofrontal confirman la existencia de una fractura tipo III. Como objetivamos en nuestro caso, las fracturas no siempre son bilaterales y simétricas, así como pueden existir varios tipos de fractura Le Fort en un mismo lado de la cara del mismo paciente.</p>	Discusión :
Se expone un caso de fractura de tipo II-III según la clasificación de Le Fort. El papel del radiólogo es clave en el diagnóstico de las diferentes fracturas faciales, ya que el manejo terapéutico y pronóstico dependerá de la correcta identificación de los patrones de fractura más frecuentes así como de los signos más relevantes	Conclusión:
<p>- Hopper R, Salemy S and Sze RW. Diagnosis of Midface Fractures with CT: What the Surgeon Needs to Know. Radiographics 2006; 26: 783-793.</p> <p>- Rhea J and Novelline R. How to Simplify the CT Diagnosis of Le Fort Fractures. AJR 2005; 184: 1700-1705.</p>	Bibliografía:
se observa fractura de apófisis pterigoides de forma bilateral, suelo de la órbita izquierda, hueso malar y arco zigomático, apófisis pterigoides de forma bilateral. Ocupación de los senos maxilares y celdillas etmoidales.	Pie de foto: