

# Traumatismo facial, la importancia de una adecuada exploración física

Plata Gallardo M., Martín Espín I., Álvarez García P., Ovejero García T., García Sánchez P., Bueno Barriocanal M.  
Servicio de Urgencias. Hospital Universitario La Paz. Madrid

## INTRODUCCIÓN

La fractura malar es la tercera en frecuencia entre las fracturas maxilofaciales, tras la nasal y mandibular. Puede asociar complicaciones como parestesias males por lesión del nervio infraorbitario, diplopía por atrapamiento de la musculatura extrínseca ocular o trismus en caso de afectación del arco cigomático.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 14 años que acude tras traumatismo facial con patinete 24 horas antes.

### ENFERMEDAD ACTUAL

- Cefalea y parestesias en región malar, aleta nasal, hemilabio superior y encía y alvéolos superiores izquierdos.
- Episodios de visión borrosa, no diplopía.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Exploración oftalmológica: conmoción retiniana traumática del ojo izquierdo.
- **TAC facial**

### Fractura conminuta de maxilar izquierdo

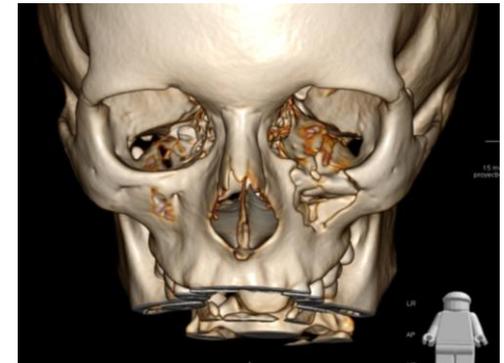
### TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

- Se realiza reducción quirúrgica de fragmentos óseos y osteosíntesis con placa a las 48 horas.
- Control a los 6 meses: recuperación de la sensibilidad en la zona del nervio infraorbitario.



### EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Ortotropía, no enoftalmos, leve desviación supero-externa del ojo izquierdo, adecuado cierre palpebral.
- Escalón óseo en reborde orbitario inferior.
- Erosión malar con hematoma y edema infraorbitarios.
- Comisura labial izquierda declive. Buena apertura oral, no traumatismos dentarios



## CONCLUSIONES

- En los pacientes que sufren traumatismo facial hay que realizar una **exploración minuciosa**: la palpación cuidadosa, el examen oftalmológico y la exploración de los pares craneales pueden revelar lesiones óseas y/o neurológicas no evidentes.
- Sospechamos fractura malar, como la de nuestra paciente, en casos con **lesiones cutáneas, epistaxis y déficit sensitivo del nervio infraorbitario**.
- El **escáner facial con reconstrucción 3D** es la prueba de referencia para fracturas del macizo facial.
- La mayoría de las lesiones neurológicas traumáticas faciales cerradas **evolucionan favorablemente**.

