



Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial

www.elsevier.pt/spemd



Caso clínico

Contribuição da radiografia panorâmica no diagnóstico de calcificação de ateroma de carótida: relato de caso e revisão da literatura

Mariana Quirino Silveira Soares*, Rubens Cardozo de Castro Jr.,
Paulo Sérgio da Silva Santos, Ana Lúcia Alvares Capelozza
e Izabel Regina Rubira Fischer-Bullen

Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 9 de novembro de 2014

Aceite a 30 de abril de 2015

On-line a 10 de junho de 2015

Palavras-chave:

Doenças das artérias carótidas

Aterosclerose

Radiologia

Radiografia panorâmica

R E S U M O

As calcificações vasculares são comuns em pacientes com lesões ateroscleróticas avançadas, ocorrendo mais em indivíduos de idade avançada, reduzindo a distensão e luz dos vasos sanguíneos, gerando hipertensão. Ateromas podem levar a cardiopatia, a qual está diretamente associada à ocorrência de acidente vascular cerebral. Calcificações nos ateromas de carótida podem ser detectadas incidentalmente nas radiografias panorâmicas odontológicas, porém a associação entre a presença das imagens e o diagnóstico ainda representa um desafio. Neste artigo relatamos o achado incidental de ateromas de carótida na radiografia panorâmica de um paciente masculino de 73 anos. A radiografia apresentava imagem radiopaca com grande dimensão e localização atípica de ateroma de carótida, representando um desafio para o diagnóstico. A despeito dos achados radiográficos exuberantes o paciente apresentou estenose inferior a 50% no exame ultrassonográfico. Assim, revisamos a literatura sobre a precisão da radiografia panorâmica no diagnóstico e a necessidade de encaminhamento do paciente para investigações adicionais.

© 2015 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Contribution of panoramic radiography in the diagnosis of calcified carotid atheroma: case report and literature review

A B S T R A C T

Vascular calcifications are common in patients with advanced atherosclerotic lesions. Most frequent in older adults, they reduce distension and decrease the lumen of blood vessels causing hypertension. Atheroma can lead to heart disease and is directly associated with the occurrence of cerebral vascular accident. Calcifications of the carotid atheroma can be detected as incidental findings on panoramic radiographs for evaluation, but the association

Keywords:

Carotid Artery Diseases

Atherosclerotic plaque

Radiology

Panoramic Radiography

* Autor para correspondência.

Correio eletrônico: marianaqsilveira@usp.br (M. Quirino Silveira Soares).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpem.2015.04.011>

1646-2890/© 2015 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

between the presence of the images and the diagnosis is still a challenge for the clinician. We report the incidental finding of carotid atheroma on panoramic radiography of a 73 year-old male. The radiography showed a radiopaque image with large and atypical location of carotid atheroma, representing a challenge to diagnose. Despite the significant radiographic findings, the stenosis observed on ultrasonography was smaller than 50%. Hence, we review the literature about the accuracy of panoramic radiography in the diagnosis and the need for further investigation.

© 2015 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

As doenças das artérias carótidas desenvolvem-se frequentemente em pacientes com idade mais avançada, muitas vezes causadas por calcificações vasculares e formação de placas ateroscleróticas¹⁻³. A calcificação do sistema vascular na região da cabeça e do pescoço reduz a distensão dos vasos sanguíneos, resultando em diminuição da luz dos vasos e, consequentemente, podendo originar a uma doença cardíaca congestiva, insuficiência coronariana e morte⁴⁻⁷.

Aproximadamente 20% dos acidentes vasculares cerebrais isquêmicos são resultantes do desprendimento ou ruptura de uma placa aterosclerótica presente na região carotídea. As placas carotídeas são ricas em material fibroso com pouca deposição de material lipídico. A estenose aterosclerótica de mais de 50% do lúmen carotídeo pode causar acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e ataques isquêmicos transitórios^{3,8}.

A identificação das placas calcificadas de material fibroso na região carotídea pelo cirurgião dentista é muito importante, pois a radiografia panorâmica é um exame complementar muito utilizado para avaliação e plano de tratamento e pode auxiliar no diagnóstico precoce de uma lesão mais grave que possa causar danos à saúde do paciente^{3,9,10}. Entretanto, o correto diagnóstico dessa lesão na radiografia panorâmica e a conduta em relação ao paciente ainda representam um desafio na prática clínica odontológica³.

Neste trabalho faremos o relato de um achado incidental de ateroma de carótida em imagem radiográfica panorâmica de um paciente que procurou atendimento para avaliação de lesão em boca. A imagem radiográfica panorâmica revelou imagem radiopaca de dimensão e localização atípicas de ateroma de carótida tornando o diagnóstico desafiador e a despeito dos achados radiográficos exuberantes o paciente apresentou estenose inferior a 50% no exame ultrassonográfico com Doppler. Assim, discutimos a literatura existente sobre a precisão da radiografia panorâmica no diagnóstico dessa lesão, o diagnóstico diferencial e a conduta em relação ao encaminhamento do paciente para investigações adicionais.

Caso clínico

Paciente do sexo masculino, 73 anos, leucoderma, foi encaminhado pelo cirurgião dentista para avaliação e tratamento de



Figura 1 – Imagem panorâmica apresentando imagem radiopaca heterogênea sobreposta ao ângulo/corpo de mandíbula do lado direito e imagem radiopaca na altura da 3.ª vértebra do lado esquerdo.

lesão pigmentada na mucosa jugal, observada durante tratamento odontológico. Durante a anamnese o paciente relatou ser tabagista e etilista há mais de 50 anos, diagnóstico prévio de artrite reumatoide e no momento da consulta em tratamento com sulfato de hidroxicloroquina 400 mg e metotrexato 2,5 mg. Ao exame clínico observou-se presença de mancha negra-acinzentada de superfície plana, contornos irregulares com consistência semelhante à da mucosa, de mais ou menos 2 mm na mucosa jugal direita próxima à região dos dentes 15 e 16. O paciente foi submetido à biópsia excisional da lesão e o resultado do exame histopatológico foi compatível com argirose focal (tatuagem por amálgama).

Durante interpretação do exame radiográfico panorâmico trazido pelo paciente foi possível observar a presença de uma imagem radiopaca heterogênea na região de ângulo/corpo de mandíbula do lado direito outra imagem radiopaca na altura da 3.ª vértebra do lado esquerdo (fig. 1). O diagnóstico presuntivo do achado da imagem sobreposta ao ângulo de mandíbula incluiu sialólito em glândula submandibular e ateroma em artéria carótida; e do achado na altura da 3.ª vértebra do lado esquerdo: ateroma em artéria carótida.

Na telerradiografia em norma lateral múltiplas imagens radiopacas alinhadas à coluna vertebral na altura da 2.ª e 3.ª vértebras foram visualizadas (fig. 2). Para que pudessemos fazer o diagnóstico diferencial obtivemos uma imagem radiográfica oclusal distorcida para descartar o diagnóstico presuntivo de sialólito que não foi confirmado (fig. 3). Assim, foi solicitada ultrassonografia com Doppler de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3173327>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3173327>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)