

INTRODUÇÃO

O processo estiloide (PE) é um prolongamento cilíndrico de osso que se afina até formar uma extremidade pontiaguda. Varia entre 5 e 50mm, sendo seu comprimento médio de 25mm. As anomalias do aparelho estilo-hióideo são freqüentes e manifestam-se pela ossificação do ligamento estilo-hióideo e pelo alongamento exagerado do PE o que pode ser acompanhado de características clínicas, caracterizando a Síndrome de Eagle. A radiografia panorâmica é um excelente método para visualização bilateral das estruturas.

OBJETIVO

O objetivo neste estudo foi analisar o complexo estilo-hióideo, avaliando a frequência de alongamento do processo estiloide (PE), os tipos de alongamento, presença de ossificação e padrões de ossificação do complexo ligamentar, verificando a relação desses fatores com o gênero e a idade do indivíduo.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi constituída da avaliação de imagens de radiografias panorâmicas provenientes de arquivo de imagens digitais. Para tanto, foram selecionadas radiografias panorâmicas de indivíduos atendidos em clínicas de Radiologia Odontológica e que possuem a radiografia panorâmica com finalidade diagnóstica que após o consentimento dos seus responsáveis e assinatura de termo de doação de imagens, forneceram as mesmas aos responsáveis do presente estudo. As radiografias representaram indivíduos de ambos os gêneros e com idade a partir de 18 anos. Dessa maneira a amostra final compreendeu 1000 imagens de radiografias panorâmicas digitais. Em cada imagem o complexo estilo-hióideo foi avaliado bilateralmente, totalizando 2.000 processos estilo-hióideos avaliados.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Todos os dados foram transferidos para um computador e tabulados em uma planilha do Microsoft Word® Excel 2007. A análise estatística realizada por meio de estatística descritiva, a fim verificar a prevalência de alongamento do processo estiloide e seus padrões de calcificação.

RESULTADOS

Tabela 1: Prevalência de alongamento do PE.

	Gênero	
	Masculino	Feminino
	(n = 228)	
PE alongado	33,3% (n = 76)	66,7% (n = 144)
Média de comprimentos em mm		
Lado Direito	57,3 mm	54,95 mm
Lado Esquerdo	60,55 mm	56,66 mm

Tabela 2: Prevalência de ossificação do PE..

	Gênero	
	Masculino	Feminino
	(n = 167)	
PE ossificado	62,27% (n= 104)	32,12% (n= 63)
Média de comprimentos em mm		
Lado Direito	55,97 mm	55,84 mm
Lado Esquerdo	57,59 mm	56,96 mm

Tabela 3: Prevalência dos Tipos de Alongamento e Padrões de Ossificação do PE.

Tipos de alongamento	Gênero	
	Masculino	Feminino
Tipo I	23,68% (n = 18)	29,16% (n = 42)
Tipo II	27,63% (n = 21)	29,16% (n = 42)
Tipo III	48,68% (n = 37)	41,66% (n = 60)
Padrões de ossificação		
Tipo A	8,6% (n = 09)	29,98% (n = 17)
Tipo B	19,23% (n = 20)	15,87% (n = 10)
Tipo C	39,42% (n = 41)	30,15% (n = 19)
Tipo D	32,69% (n = 34)	29,98 % (n = 17)

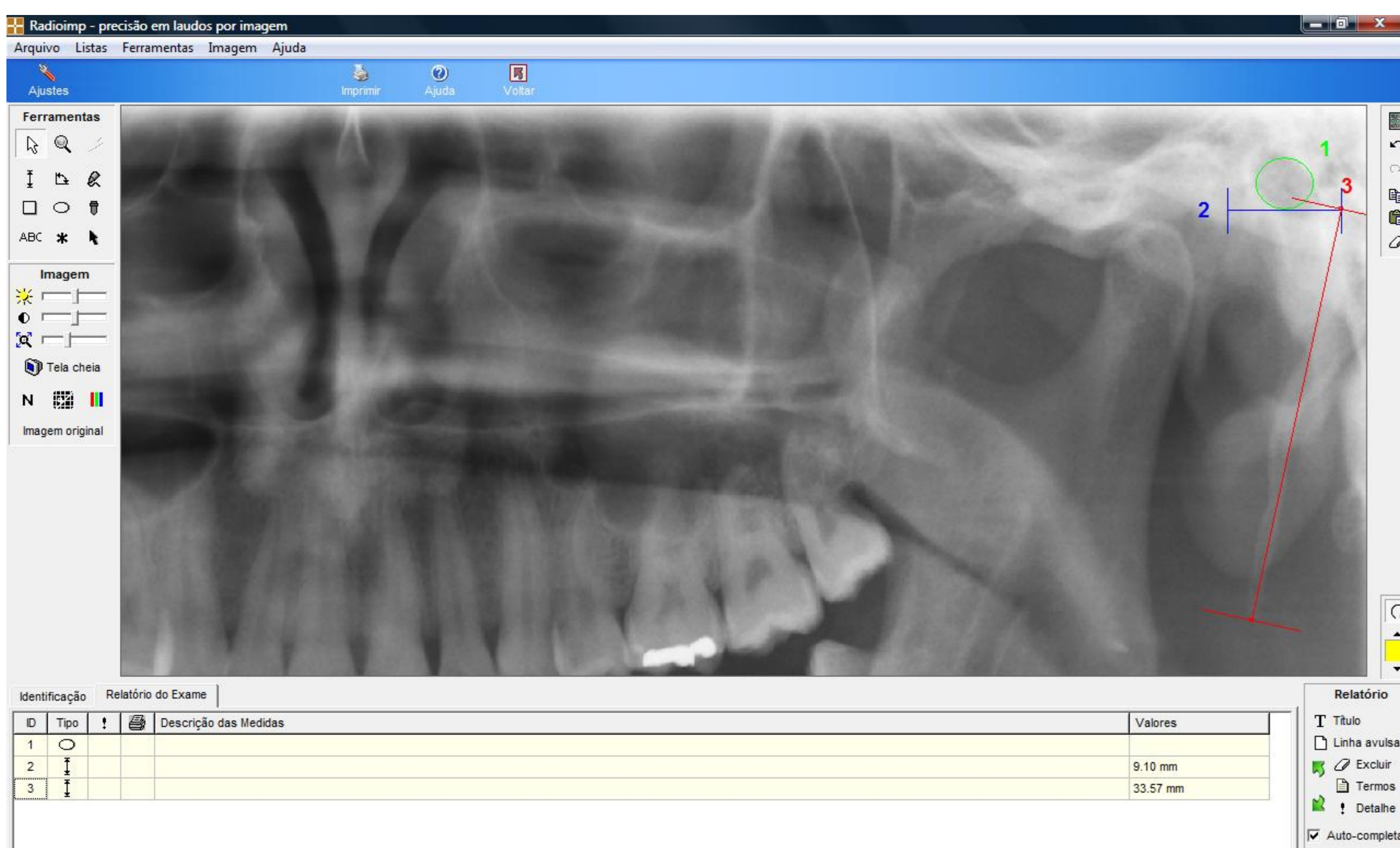


Figura 1. Obtenção do comprimento do PE do lado esquerdo da imagem.

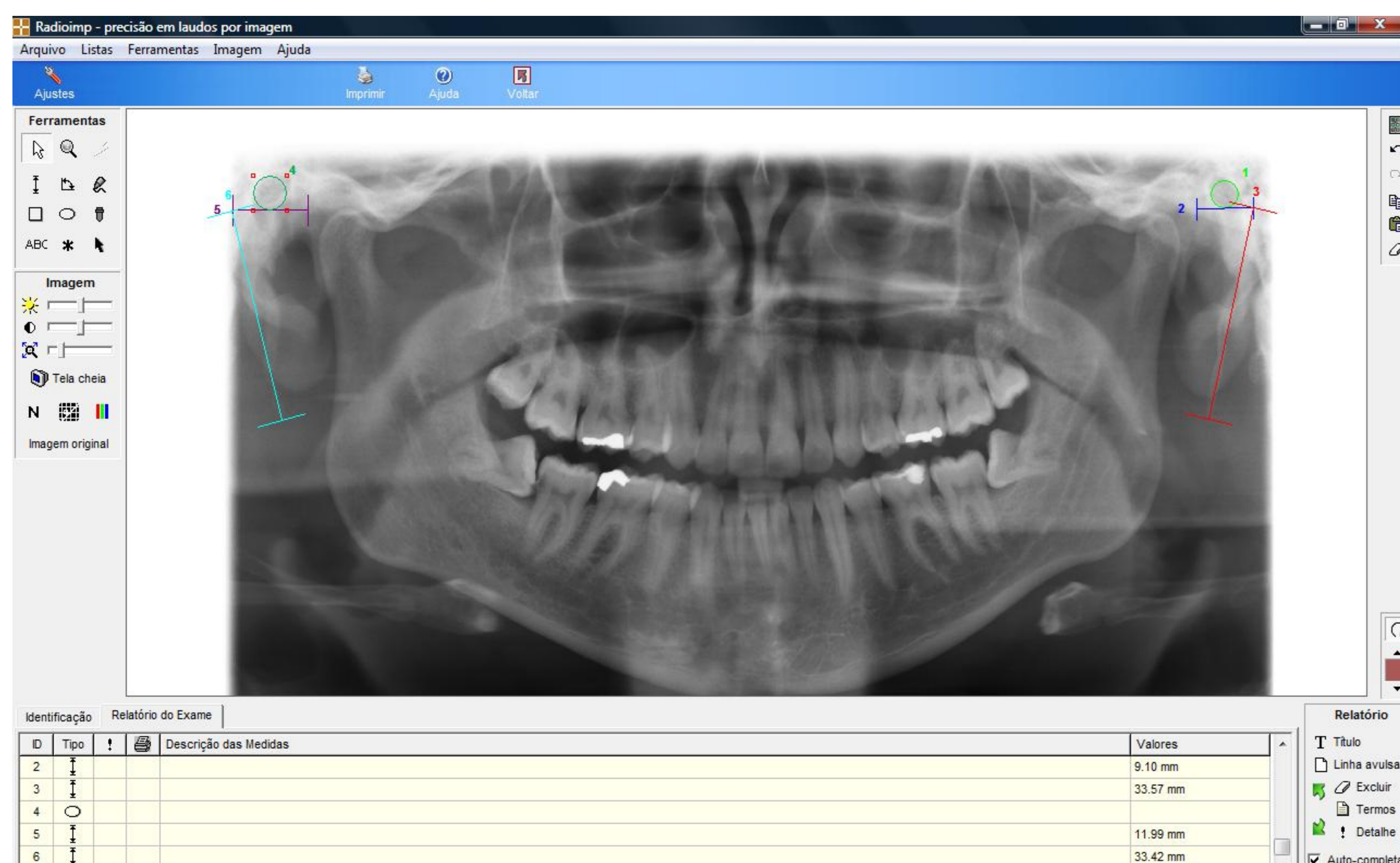


Figura 2. Obtenção do comprimento em mm do PE bilateralmente.

CONCLUSÃO

A prevalência de PE alongado foi de 57% nas imagens avaliadas, sendo o sexo feminino o mais afetado (66,07%) e o tipo III de alongamento o mais encontrado em ambos os sexos (48,68% nos homens e 41,66% nas mulheres). A ossificação foi observada em 41,75% da amostra, sendo mais prevalente no sexo masculino e o padrão de ossificação mais encontrado foi o tipo D (ossificação completa; 32,69%) para os homens e o tipo C (ossificação nodular; 30,15%) para as mulheres. O presente estudo permitiu um entendimento da estrutura do complexo estilo-hióideo na população brasileira. A radiografia panorâmica pode também ser útil para a detecção de um processo estilóide alongado e/ou ossificação do ligamento em pacientes com ou sem sintomas e pode desta maneira ajudar a evitar um diagnóstico errôneo de dor tonsilar ou dor de origem dentária da faringe, ou dor muscular.

APOIO FINANCEIRO

