

Síndrome de Eagle diagnosticadas em consulta de rotina: relato de caso

Adália Ribeiro Lima^{1,*}

¹ Cirurgiã-Dentista, Universidade Ateneu, Fortaleza, CE, Brazil.

* Correspondência: adaliaribeiro4@gmail.com.

Resumo: Não aplicável.

Palavras-chave: Síndrome de Eagle; Cirurgia oral; Radiografia panorâmica.

Citação: Lima AR. Síndrome de Eagle diagnosticadas em consulta de rotina: relato de caso. Brazilian Journal of Dentistry and Oral Radiology. 2022 Jan-Dec;1:bjd8.

doi: <https://doi.org/10.52600/2965-8837.bjd.2022.1.bjd8>

Recebido: 19 Abril 2022

Aceito: 22 Maio 2022

Publicado: 1 Junho 2022



Figura 1: Aspecto radiográfico da calcificação do ligamento estiloide bilateral.



Direitos autorais: Este trabalho está licenciado sob uma Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (CC BY 4.0).

Nesta imagem radiográfica panorâmica, apresentamos o caso de um paciente do gênero masculino, 18 anos, normossistêmico, que visitou o consultório odontológico devido a dores recorrentes e espontâneas no ouvido esquerdo e região submandibular esquerda. A dor intensificava-se com a abertura prolongada da boca ou ao mastigar alimentos sólidos. Distúrbios na articulação temporomandibular foram descartados e, posteriormente, os terceiros molares foram extraídos. O exame radiográfico revelou um prolongamento bilateral do processo estilóide, consistente com a síndrome de Eagle, o que poderia potencialmente explicar os sintomas do paciente. A síndrome de Eagle é caracterizada pelo alongamento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilo-hioideo, levando a dor orofacial, disfagia ou outros sintomas devido à compressão de estruturas adjacentes [1, 2].

Os processos estilóides alongados foram observados bilateralmente, estendendo-se além da faixa normal, e foram identificados como a provável fonte do desconforto do paciente. A proximidade dos processos estilóides alongados a estruturas anatômicas circundantes, como nervos e músculos, pode resultar em dor referida, especialmente no ouvido e região submandibular, conforme descrito pelo paciente. Dadas as descobertas radiográficas e a apresentação clínica, o paciente foi encaminhado aos serviços especializados

de um especialista em bucomaxilofacial para avaliação e tratamento adicionais. As opções de tratamento para a síndrome de Eagle podem incluir medidas conservadoras, como controle da dor, fisioterapia ou intervenção cirúrgica para remover os processos estilóides alongados [3].

A identificação da síndrome de Eagle destaca a importância da avaliação radiográfica abrangente em pacientes que apresentam dor orofacial. O diagnóstico precoce e o encaminhamento adequado a especialistas podem melhorar significativamente os resultados do paciente e aliviar os sintomas associados a esta condição incomum, mas potencialmente debilitante. Em conclusão, a imagem radiográfica panorâmica destaca o valor diagnóstico da radiografia na identificação de anormalidades anatômicas associadas à dor orofacial. A detecção do alongamento bilateral do processo estilóide neste jovem paciente do sexo masculino com dor recorrente levou ao diagnóstico da síndrome de Eagle, enfatizando a importância da colaboração interdisciplinar no campo da cirurgia bucomaxilofacial.

Financiamento: Nenhum.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Nenhuma.

Agradecimentos: Nenhum.

Conflitos de Interesse: Nenhum.

Materiais Suplementares: Nenhum.

Referências

1. Dabrowski DS, Ghali GE, Cotelingam JD. Bilateral Eagle Syndrome. *Ear Nose Throat J.* 2022 Dec;101(10):645-646. PMID: 33258676.
2. Saccomanno S, Quinzi V, D'Andrea N, Albani A, Cocceani Paskay L, Marzo G. Traumatic Events and Eagle Syndrome: Is There Any Correlation? A Systematic Review. *Healthcare (Basel).* 2021 Jun 29;9(7):825. PMID: 34209816.
3. Badhey A, Jategaonkar A, Anglin Kovacs AJ, Kadakia S, De Deyn PP, Ducic Y, Schantz S, Shin E. Eagle syndrome: A comprehensive review. *Clin Neurol Neurosurg.* 2017 Aug;159:34-38. PMID: 28527976.