

Detecção de ateroma calcificado de carótida em radiografia panorâmica odontológica e sua confirmação por meio de ultrassonografia com Doppler

Detection of calcified carotid atheroma on panoramic dental radiography and its confirmation by Doppler ultrasound

Breno Amaral Rocha¹, Leonardo de Oliveira Buzatti Carneiro¹, Amaro Vespasiano¹, Martinho Campolina Rebello Horta¹

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein_journal/2021AI5707

Como citar este artigo:

Rocha BA, Carneiro LO, Vespasiano A, Horta MC. Detecção de ateroma calcificado de carótida em radiografia panorâmica odontológica e sua confirmação por meio de ultrassonografia com Doppler. *einstein* (São Paulo). 2021;19:eAI5707.

Autor correspondente:

Breno Amaral Rocha
Avenida Dom José Gaspar, 500, prédio 46, sala 101 – Coração Eucarístico
CEP: 30535-901 – Belo Horizonte, MG, Brasil
Tel.: (31) 3319-4508
E-mail: brenoamaralrocha@gmail.com

Data de submissão:

20/4/2020

Data de aceite:

6/11/2020

Copyright 2021

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

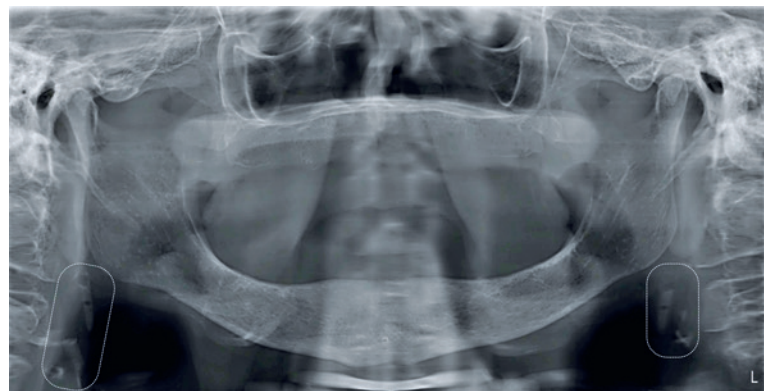


Figura 1. Radiografia panorâmica apresentando áreas de calcificações em regiões de tecido mole, na altura das vértebras C3 e C4, bilateralmente

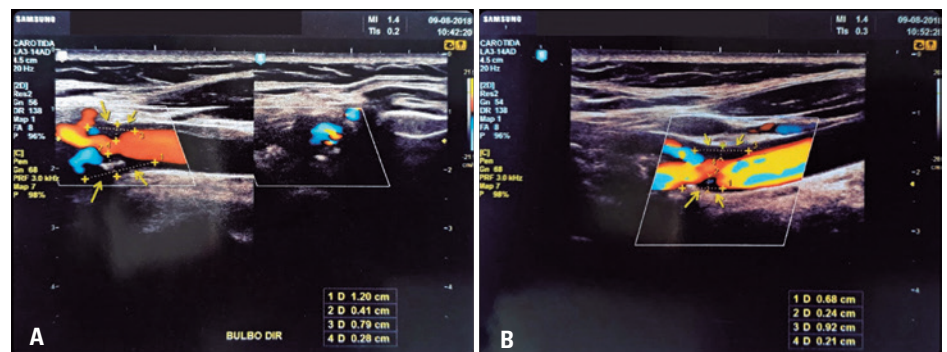


Figura 2. Imagens (A e B) ultrassonográficas com Doppler apresentando placas ateromatosas (indicadas pelas setas) na topografia da bifurcação carotídea à direita e à esquerda, respectivamente

A aterosclerose da artéria carótida é uma das principais causas do acidente vascular cerebral (AVC).⁽¹⁾ Em radiografia panorâmica odontológica (RPO), imagens radiopacas adjacentes à coluna cervical podem ser indicativas de calcificações na bifurcação da artéria carótida. Elas podem representar ateromas calcificados,⁽²⁾ cuja confirmação diagnóstica é feita por meio da ultrassonografia com Doppler.^(3,4) Cirurgiões-dentistas podem identificar essas áreas em RPO e diferenciá-las de radiopacidades que podem ser observadas na região carotídea. A identificação dessas áreas e o encaminhamento desses indivíduos a uma avaliação médica especializada pode contribuir para a prevenção do AVC.^(1,3,5)

Relata-se o caso de uma paciente, do sexo feminino, 86 anos, que compareceu ao serviço de diagnóstico oral para avaliação de dor bucal. À oroscopia, não foram observadas lesões. Solicitou-se, então, uma RPO, na qual não foram observadas alterações associadas à queixa principal. Entretanto, observaram-se calcificações difusas na proximidade das vértebras C3 e C4, bilateralmente (Figura 1). Diante desses achados, as hipóteses foram ateroma calcificado em carótida, cartilagem tritícea e linfonodos calcificados. Em virtude da hipótese de ateroma calcificado nas carótidas, solicitou-se ultrassonografia com Doppler colorido e pulsado que demonstrou carótidas comuns com espessura mediointimal aumentada, bulbos carotídeos com placas ateromatosas com estenose menor que 50% (Figuras 2A e 2B) e carótidas internas com placas ateromatosas com sinais de estenose entre 50% a 69%, bilateralmente. A paciente foi encaminhada para avaliação cardiológica e encontra-se em acompanhamento médico. Portanto, destaca-se a importância da observação de radiopacidades na topografia da artéria carótida em RPO e sua posterior definição diagnóstica, visando à prevenção do AVC.

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Frederico Veloso Pereira e à Dra Izabela Barbosa de Souza Oliveira, pelo estudo dos exames. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Martinho Campolina Rebelo Horta é pesquisador da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) CDS-PPM-00653-16.

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Rocha BA: <http://orcid.org/0000-0002-3695-9374>

Carneiro LO: <http://orcid.org/0000-0002-5565-6619>

Vespasiano A: <http://orcid.org/0000-0002-4829-6782>

Horta MC: <http://orcid.org/0000-0003-0192-5614>

REFERÊNCIAS

1. Friedlander AH. Panoramic radiography: the differential diagnosis of carotid artery atheromas. *Spec Care Dentist*. 1995;15(6):223-7.
2. Friedlander AH, Lande A. Panoramic radiographic identification of carotid arterial plaques. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1981;52(1):102-4.
3. Soares MQ, Castro Jr RC, Santos PS, Capelozza AL, Fischer-Bullen IR. Contribuição da radiografia panorâmica no diagnóstico de calcificação de ateroma de carótida: relato de caso e revisão da literatura. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac*. 2015;56(2):127-31.
4. Atalay Y, Asutay F, Agacayak KS, Koparal M, Adali, F, Gulsun B. Evaluation of calcified carotid atheroma on panoramic radiographs and Doppler ultrasonography in an older population. *Clin Interv Aging*. 2015;10:1121-9.
5. Baumann-Bhalla S, Meier RM, Burow A, Lyrer P, Engelter S, Bonati L. et al. Recognizing calcifications of the carotid artery on panoramic radiographs to prevent strokes. *Schweiz Monatsschr Zahnmed*. 2012;122(11):1016-29.