



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Eagle: Alerta Em Paciente Com Síndrome De Turner - Relato De Caso

Autores: ROSSINOL VL (UNIFESP); MONTEAGUDO PT (UNIFESP); VERRESCHI IT (UNIFESP); SILVA MRD (UNIFESP)

Resumo: Introdução: Cerca de 75% das pacientes com Síndrome de Turner(ST) apresentam otites de repetição(1).Não obstante, a Síndrome de Eagle(SE) consiste em dores cervicofaciais,associadas à ossificação do ligamento estilohióide(2,3).Os sintomas variam de otalgia,odinofagia,trismo,sensação de corpo estranho na garganta,dores de dente,neuralgias e cefaléia.O ligamento ossificado pode comprimir ramos do V,VII,IX e X nervos cranianos,provocando dor(4).Exacerbação da dor à palpação do pilar palatino e processo estilóide aumentado_geralmente acima de 2,5 cm_em radiografia ou tomografia computadorizada(TC) confirmam o diagnóstico(3, 4). Descrição do caso: Mulher de 41 anos,cariótipo 45, X,referia dor recorrente em região de articulação temporomandibular,irradiando para ouvidos,associada à odinofagia,desde 8 anos de idade.Fez uso de antibiótico diversas vezes,sem conseqüente melhora da otalgia.Não apresentava sinais inflamatórios à otoscopia e oroscopia.Sentia piora da dor à rotação ativa da cabeça para direita e à palpação do pilar palatino direito.Em TC,o ligamento estilohióide apresentava ossificação,formando pseudoarticulação. Comentários: Apesar da elevada frequência de otites em pacientes com SE,a ossificação dolorosa do ligamento estilohióide precisa ser descartada nos casos de otalgia ou outras dores cervicofaciais recorrentes em ausência de sinais inflamatórios.Como o tratamento resolutivo da SE é,na maior parte dos casos,a extração cirúrgica do ligamento ossificado,médicos e odontologistas precisam estar familiarizados com essa patologia(3, 4). Refefências: (1)Pinker JE,et al.Clinical review:TurnerSyndrome:updating the paradigm of clinical care.JClinEndocrinolMetab.2012 Jun;97(6) (2)Eagle WW.Elongated stiloid process.Report of two cases.ArchOtolaryngol1937;25:584-7. (3)Eagle WW.Elongated styloid process Further observations and a new syndrome.ArchOtolaryngol1948; 47:630-40. (4)Piagko M,et al.Eagle'sSyndrome:A Review of the Literature,ClinicalAnatomy,2009;22:545-558.