TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE LESÃO PERIAPICAL INFLAMATÓRIA CRÔNICA EM DENTES COM ANOMALIA DENTÁRIA EM INDIVÍDUO AFETADO PELO ESPECTRO ÓCULO-AURICULO-VERTEBRAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

QUEIROZ MB[1], OLANO-DEXTRE TL[1], NEVES LT[1], NISHIYAMA CK[1], PINTO LC[1]
1. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru.

OBJETIVO: Descrever a importância da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) como método auxiliar em casos de diagnóstico impossibilitado por condições anatômicas e clínicas. **RELATO DE CASO CLÍNICO:** paciente W.J.G.C., do gênero masculino, 22 anos de idade, leucoderma, matriculado no HRAC-USP com diagnóstico clínico de Espectro óculo-auriculo-vertebral (EOAV) ou também conhecida como Síndrome Goldenhar, apresentando as seguintes alterações clínicas: assimetria facial, fendas palpebrais oblíquas, apêndices pré-auriculares bilateral, hipoplasia ramo mandibular, orelha esquerda posteriorizada com baixa implantação, cisto dermóide no olho esquerdo e sem anomalias cromossômicas numéricas ou estruturais, exceto o heteromorfismo cromossômico 9ph. Encaminhado pelo setor de Ortodontia, para avaliação endodôntica, visto que foi observado na radiografia panorâmica área radiolúcida na região periapical dos dentes 31 e 41. Clinicamente observou-se que estes dentes encontrava-se em uma região de apinhamento dentário (dentes 31 e 41 na região vestibular e 32 e 42 na lingual), dificultando a individualização dos mesmos inclusive nas radiografias periapicais devida a sobreposição de imagens. Foram realizados testes de sensibilidade e percussão nos dentes anteriores inferiores com resultado inconclusivo. Diante da dificuldade de se estabelecer o diagnóstico e a necessidade de planejamento ortodôntico, foi solicitada a TCFC; a qual demonstrou a presença de rarefação óssea circunscrita na região periapical do dente 31. Desta maneira, seria indicado o tratamento endodôntico do mesmo, porém ao planejamento ortodôntico optou-se pelas exodontias dos dentes 31 e 41. **CONCLUSÃO:** O indivíduo afetado pelo EOAV requer tratamento com abordagem interdisciplinar e o diagnóstico é fundamental para o planejamento completo. As radiografias panorâmicas e periapicais de dentes com anomalias dentárias nem sempre são facilmente interpretáveis, enquanto a TCFC mostrou-se importante recurso auxiliar neste relato clínico, proporcionando definição da conduta odontológica.

CONE-BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF CHRONIC INFLAMMATORY APICAL PERIODONTITIS IN TEETH WITH DENTAL ANOMALY IN INDIVIDUAL AFFECTED BY SPECTRUM OCULO-AURICULO-VERTEBRAL (GOLDENHAR SYNDROME): CASE REPORT

QUEIROZ MB[1], OLANO-DEXTRE TL[1], NEVES LT[1], NISHIYAMA CK[1], PINTO LC[1]

1. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru.

AIM: *To describe the importance of Cone-Beam Computed Tomography (CBCT) as an auxiliary method in cases of the diagnosis is impossible because of anatomical and clinical conditions.* **CASE REPORT:** *Patient WJGC, male, 22 years old, white, enrolled at HRAC-USP with clinical diagnosis of oculo-auriculo-vertebral spectrum (OAVS) or also known as Goldenhar syndrome, presenting the following clinical changes: facial asymmetry, cracks eyelid oblique, bilateral pre-auricular, mandibular hypoplasia branch, left ear posterior position with low-set, dermoid cyst in the left eye, and no numerical or structural chromosomal abnormalities found, except chromosomal heteromorphism 9PH. Forwarded by the orthodontics sector, for endodontic evaluation as they had observed in the panoramic radiography a radiolucent area in the periapical region of teeth 31 and 41. Clinically it was observed that these teeth were in one crowding region (teeth 31 and 41 in the region buccal and lingual 32 and 42), making the individualization of them, including the periapical radiographs due to overlapping images. Sensitivity and percussion tests were performed in lower anterior teeth with inconclusive results. Faced with the difficulty in establishing the diagnosis and the need for orthodontic planning, it was asked a CBCT; which showed the presence of circumscribed bone thinning in the periapical region of the tooth 31. In this way, it would be appropriate endodontic treatment of the same, but the orthodontic planning opted for the extractions of teeth 31 and 41.* **CONCLUSION:** *The individual affected by OAVS requires interdisciplinary approach to treatment and diagnosis is critical to complete planning. The panoramic and periapical radiographs of teeth with dental anomalies are not always easily interpretable as CBCT that is an important auxiliary resource in this clinical report, providing definition of the dental conduct.*