



ALONGAMENTO DE PROCESSO ESTILOIDE EM CRÂNIOS SECOS DE ADULTOS: RELATO DE CASOS

ELONGATION OF THE STYLOID PROCESS IN DRY ADULT SKULLS: CASE REPORTS

DOI: 10.5281/zenodo.8394851

Joseph Araújo Cavalcanti¹

Lucas Correia Sampaio²

Raul Medeiros de Siqueira³

Cauã Araújo Moura⁴

Raimundo Hebert Ribeiro de Souza⁵

Kaique Cesar Freitas Soares⁶

Erasmão de Almeida Júnior⁷

Emerson de Oliveira Ferreira⁸

RESUMO: O processo estiloide é uma estrutura óssea que se projeta para baixo e para frente, estando em posição anterior ao osso temporal, e com característica delgada e pontiaguda, localizado medial e anteriormente ao forame estilomastoide, entre as artérias carótidas interna e externa e posteriormente a faringe. A função desta estrutura é fixar os ligamentos estilohioide e estilomandibular além de servir de origem para os músculos estiloglosso, estilofaríngeo e estilohióideo. A Síndrome de Eagle é uma condição de dor orofacial relacionada ao processo estiloide alongado ou a calcificação do ligamento estilohioide, afetando cerca de 4 a 10% da população, sendo caracterizada pelo alongamento do

1 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

2 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

3 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

4 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

5 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

6 Acadêmico do Curso de Medicina da FAP-Araripe (PE)

7 Professor Titular de Anatomia da Faculdade de Medicina da FAP-Araripe, Graduado em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, Mestrado em Clínica Odontológica pela UFBA, Doutorado em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas pela UFBA, Professor Aposentado de Anatomia Humana pela UFBA

8 Professor Titular de Anatomia da Faculdade de Medicina da FAP-Araripe, Graduado em Biomedicina pelo Centro Universitário Leão Sampaio, Mestrado e Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará



processo estiloide quando este ultrapassa 30mm de comprimento. O objetivo do nosso estudo é relatar dois casos de alongamento do processo estiloide em crânios secos de adultos. Em um dos crânios, o processo estiloide esquerdo se apresentou com 70,4mm, infelizmente o do lado direito estava fraturado, apresentando um comprimento remanescente de 31,2mm. No segundo crânio, os processos estiloides apresentam comprimentos de 34mm do lado direito e 53,6mm do lado esquerdo. É de suma importância o conhecimento das variações do processo estiloide, ajudando assim aos profissionais da área a diagnosticar a Síndrome de Eagle.

Palavras - chave: alongamento, processo estiloide, crânios secos.

ABSTRACT: The styloid process is a bony structure that projects downwards and forwards, being in a position anterior to the temporal bone, and with a thin and pointed characteristic, located medial and anterior to the stylomastoid foramen, between the internal and external carotid arteries and posteriorly the pharynx. . The function of this structure is to fix the stylohyoid and stylomandibular ligaments in addition to serving as the origin for the styloglossus, stylopharyngeus and stylohyoid muscles. Eagle Syndrome is a condition of orofacial pain related to the elongated styloid process or calcification of the stylohyoid ligament, affecting approximately 4 to 10% of the population, and is characterized by the elongation of the styloid process when it exceeds 30 mm in length. The aim of our study is to report two cases of elongation of the styloid process in dry adult skulls. In one of the skulls, the left styloid process was 70.4 mm, unfortunately the one on the right side was fractured, with a remaining length of 31.2 mm. In the second skull, the styloid processes are 34 mm long on the right side and 53.6 mm on the left side. It is extremely important to know the variations of the styloid process, thus helping professionals in the field to diagnose Eagle Syndrome.

Keywords: elongation, styloid process, dry skulls.

INTRODUÇÃO

O processo estiloide é uma estrutura óssea que se projeta para baixo e para frente, estando em posição anterior ao osso temporal, e com característica delgada e pontiaguda, localizado medial e anteriormente ao forame estilomastoide, entre as artérias carótidas interna e externa e posteriormente a faringe. Seu comprimento médio varia de 20 a 30mm (CARVALHO et al.,2021; PEREIRA et al., 2022).

A função desta estrutura é fixar os ligamentos estilohioide e estilomandibular além de servir de origem para os músculos estiloglosso, estilofaríngeo e estilohióideo (MOORE, 2019). A Síndrome de Eagle, relatada pela primeira vez em 1949 por W.W. Eagle, é uma condição de dor orofacial relacionada ao processo estiloide alongado ou a calcificação do



ligamento estilohioide, afetando cerca de 4 a 10% da população, e é caracterizada pelo alongamento do processo estiloide quando este ultrapassa 30mm de comprimento (EGIERSKA et al., 2021; DEY; SRIJON, 2022).

Morfologicamente o processo estiloide alongado pode ser classificado em três tipos: Tipo I ou alongado, Tipo II ou pseudoarticulado e Tipo III ou segmentado (LANGLAIS; LANGLAND; NORTJÉ, 1995). O diagnóstico do alongamento do processo estiloide pode ser realizado principalmente com tomografia computadorizada ou radiografia panorâmica, sem descuidar da variedade de sinais e sintomas como: dor cervical, sensação de corpo estranho na faringe, limitação na abertura da boca, dificuldade na fonação, disfagia, otalgia, trismo e mobilidade reduzida do pescoço (SANTOFIMIO et al., 2018).

Com relação ao tratamento, pode ser conservador ou cirúrgico. O manejo conservador inclui fisioterapia, infiltrações com anestésicos locais ou corticosteroides e tratamento com anti-inflamatórios, anticonvulsivantes e antidepressivos. O manejo cirúrgico consiste na ressecção completa do processo estiloide (estiloidectomia) sob anestesia geral (SANTOFIMIO et al., 2018; EGIERSKA et al., 2021; PEREIRA et al., 2022). O objetivo do nosso estudo é relatar dois casos de alongamento do processo estiloide em crânios secos de adultos pertencentes a indivíduos da Região Nordeste do Brasil.

RELATO DE CASOS

Ao catalogar os crânios pertencentes a Coleção Osteológica do Centro de Antropologia Forense da Faculdade de Medicina da FAP-Araripe, localizada no Estado de Pernambuco, verificamos em dois crânios o alongamento do processo estiloide, sendo que em um deles, o comprimento atingiu 70,4mm em um dos lados, superior ao que pesquisamos na literatura. Diante disto, resolvemos relatar estes dois casos.

Caso 1



Este primeiro caso se refere a um crânio masculino de adulto. Este crânio nos chamou a atenção por apresentar um alongamento do processo estiloide esquerdo medindo 70,4mm. Este alongamento foi identificado como tipo 3 ou segmentado, apresentando no seu 1/4 distal uma curvatura para medial. O do lado direito infelizmente estava fraturado e não encontramos o segmento remanescente. Mesmo fraturado apresentou um comprimento de 31,3mm, caracterizando a presença do alongamento, ou seja, superior a 30mm (Figuras 1,2,3 e 4).

Figura 1. Vista frontal



Fonte: acervo pessoal

Figura 2. Vista lateral



Fonte: acervo pessoal



Figura 3. Lado esquerdo



Fonte: acervo pessoal

Figura 4. Lado direito



Fonte: acervo pessoal



Caso 2.

Neste segundo caso, temos também um crânio masculino de adulto, apresentando alongamento dos dois processos estilóides. No lado esquerdo o alongamento mediu 53,6mm, se apresentando retilíneo do tipo I. O do lado direito, o alongamento se apresentou com 34mm, também com uma pequena fratura na sua porção terminal (Figuras 1,2 e 3).

Figura 5. Vista lateral



Fonte: acervo pessoal

Figura 6. Lado esquerdo



Fonte: acervo pessoal



Figura 7. Lado direito



Fonte: acervo pessoal

DISCUSSÃO

Alguns estudos vêm sendo realizados sobre alongamento do processo estiloide, tanto como relato de caso como estudos relacionados a prevalência e morfométrico em crânios secos e por meio de radiografias panorâmicas. Utilizando uma população do Norte do Brasil, Carvalho et al. (2021) realizaram um estudo por meio de radiografias panorâmicas e verificaram que 73% dos alongamentos estavam compreendidos na faixa etária entre 18 e 55 anos. Neste mesmo estudo, dos processos estiloides alongados, 82,9% eram do Tipo I, 5,03% do Tipo II e 12,06% do Tipo III.

Outro estudo relacionado com a prevalência e o sexo foi realizado por Nunes et al. (2021), no qual analisaram 503 radiografias panorâmicas e dentre estas 46,2% apresentaram o processo estiloide alongado, sendo 56% para o sexo masculino e 41% no sexo feminino. Outro estudo relacionando o alongamento do processo estiloide com o sexo foi realizado por Cavalcante et al. (2018). Os autores utilizaram 945 radiografias panorâmicas e encontraram o alongamento do processo estiloide em 7,9% dos casos, destes, 68% eram do sexo feminino e 32,2% do sexo masculino.



Diferentemente do estudo de Nunes (2021), neste houve maior prevalência no sexo feminino. Em mais um estudo relacionando o alongamento do processo estiloide com o sexo foi realizado por Guimarães et al. (2006). Estes autores utilizaram 1.500 radiografias, tendo encontrado o alongamento em 5,53% dos casos, sendo mais prevalente no sexo feminino (89,2%) do que no masculino (10,8%). Além disto relacionaram também com a faixa etária, em 32,5% estavam entre 41 e 50 anos.

Alguns estudos foram realizados com base na osteometria do processo estiloide alongado. Nunes et al. (2021), mediram o comprimento dos processos estiloides alongados encontrados em sua pesquisa, encontrando média de 33,51mm no sexo masculino e 31,17mm no feminino. Em outro estudo, Souza et al. (2020), mensuraram os processos estiloides alongados encontrados em dois crânios, pertencentes a Universidade Federal do Paraná.

O crânio 1 apresentou um comprimento de 45mm do lado direito e 43mm do lado esquerdo. No crânio 2 o comprimento foi de 41mm para o lado esquerdo e 39mm para o direito. Observamos que o comprimento nem sempre é igual dos dois lados. Rossi et al. (2009), realizaram um estudo osteométrico em processos estiloides de um crânio na faixa etária entre 40 e 50 anos de idade. Em seu relato de caso, o processo estiloide do lado direito apresentou 51,7mm e o do lado esquerdo 52,9mm.

Neste estudo, os valores foram maiores do que os de Nunes et al. (2021) e Souza et al. (2020). Em nosso estudo, o processo estiloide do caso 1 se apresentou maior que os citados na literatura, sendo o que se aproximou mais do nosso teve um comprimento de 60mm, descrito por Noronha et al. (1987). Em mais um estudo osteométrico, agora em processos estiloides normais, até 30mm, Kapur et al. (2022) utilizando 200 crânios da Universidade de Sarajevo, em 7% dos casos encontraram alongamento. De acordo com este estudo, a média dos processos estiloides normais foram 24,05mm para o sexo feminino e 25,95mm para o sexo masculino.



CONCLUSÃO

O alongamento do processo estiloide, segundo a literatura, aparece em 4 a 10% da população. O diagnóstico é realizado por meio de exame físico e por imagem, sendo o tratamento eleito a intervenção cirúrgica. Os processos estiloides descritos em nosso estudo apresentaram comprimento além do descrito na literatura consultada, contribuindo para o conhecimento da morfologia e da topografia dessa estrutura, auxiliando assim no diagnóstico da Síndrome de Eagle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, P. L. et al. Elongated styloid process in panoramic radiographs. **Journal of Health Sciences**, v. 23, n.3, p. 208-211, 2021.

CAVALCANTE, I.L. et al. Síndrome de Eagle: Diagnóstico e incidência em uma população brasileira. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 22, n. 3, 2018.

DEY, A.; SRIJON, M. “Eagle’s Syndrome: A diagnostic Challenge and Surgical dilemma”. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 21, n. 2, p.692-696, 2022.

EGIERSKA, D. et al. “Eagle Syndrome”. **Polski Merkuriusz Lekarski**, v. 49, n. 294, p. 458-460, 2021.

GUIMARÃES, S.M. R. et al. Prevalência de alteração morfológica do processo estiloide em pacientes com desordem temporomandibular. **Radiologia Brasileira**, v. 39, n.6, 2006.

KAPUR, E. et al. Styloid process length variations: na osteological study. **Acta Medica Academica**, v. 51, n. 1, p. 46, 2022.

LANGLAIS, R.P.; LANGLAND, O.E.; NORTJÉ, C.J. **Diagnostic Imaging of the jaws**. 1 st ed., Baltimore:Willians & Wilkine, 1995: 620-622.

MOORE, K.L. **Anatomia orientada para a clínica**. 8 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.



NORONHA, M.J.R. et al. Alongamento do processo estiloide: Síndrome de Eagle. **BJORL.**, v. 53, n.2, p. 60-63, 1987.

NUNES, C.E.N. et al. Using digital panoramic radiographs to examine temporal styloid process elongation. **RSD Journal**, v. 10, n.8, 2021.

PEREIRA, M.H.T. et al. Aspectos Cirúrgicos no tratamento da Síndrome de Eagle. **Research Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022.

ROSSI, A.C. Características morfológicas do processo estiloide alongado em crânio humano: relato de caso e associação com Síndrome de Eagle. **Rev. Odontol. Araçatuba**, v.30, n. 1, p. 20-23, 2009.

SANTOFIMIO, L. E. M. et al. Síndrome de Eagle: reporte de caso. **Revista Med.**, v. 26, n.2, p.65-70, 2018.

SOUZA, M. P. et al. Importância do conhecimento anatômico na Síndrome de Eagle: relato em crânios secos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 20.

Recebido em: 21/09/2023

Aprovado em: 26/09/2023

Publicado em: 30/09/2023