

Resumen #564

SINDROME DE EAGLE. PRESENTACION DE UN CASO.

¹Fernández JE, ¹Sambrizzi M, ¹Siles D
¹Servicio de Diagnóstico por Imágenes. FO. UNC.

Persona que presenta:

Fernández JE, javdens555@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

La apófisis estiloides es una prolongación ósea localizada en la superficie inferior del hueso temporal, desde donde se dirige hacia abajo y adelante. Tiene una longitud normal de 2,5 cm y presta inserción a ligamentos y músculos. En algunas ocasiones se produce una elongación o deformación de esta apófisis con calcificación del ligamento estilohioideo. Este síndrome conocido también como síndrome de Eagle, estilalgia o síndrome estilocarotídeo, presenta síntomas como dolor de garganta, dolor oro-cervico-facial, cefalea, dificultad para deglutir, disfagia y a veces compresión de la arteria carótida y de la vena yugular. Se observa en el 4% al 28% de la población aunque solo el 4% presenta sintomatología. Tiene mayor incidencia en personas mayores de 40 años, con predominio en el sexo femenino y casi siempre es bilateral.

Se presenta el caso de un paciente de sexo femenino, de 62 años, de raza blanca que acude al Servicio de Diagnóstico por Imágenes para realizar estudio preimplantológico. El paciente refirió dolores cervicales frecuentes. Se realiza ortopantomografía (OPT) digital y tomografía computada cone beam (TCCB) con el equipo Planmeca Promax. Para el análisis de las imágenes se empleó el software Romexis 4.4.0.R. En la imagen de la ortopantomografía se observó que las apófisis estiloides se extienden hasta el ángulo de la mandíbula, con una longitud de 56 mm la derecha y 49 mm la izquierda. En las imágenes tomográficas 3D se observaron las apófisis estiloides elongadas y en los diferentes cortes se observaron imágenes hiperdensas de hueso cortical.

El síndrome de Eagle si bien es una patología generalmente asintomática y constituye en la mayoría de los casos un infrecuente hallazgo radiográfico, puede en ocasiones dar síntomas y en raros casos producir alteraciones severas como compresión de la arteria carótida o fracturas de stents carotídeos. Siendo además, las apófisis estiloides reparos anatómicos poco observados por lo odontólogos, se debe profundizar la observación y el análisis de estas estructuras anatómicas en la OPT y en determinados casos solicitar estudios específicos como la TCCB y además profundizar la anamnesis ya que dependiendo de la severidad de la sintomatología el tratamiento puede ser quirúrgico para evitar complicaciones severas.

Palabras Clave:

Apófisis estiloides, Síndrome de Eagle, ortopantomografía, Tomografía computada cone beam

CASE REPORT: EAGLE SYNDROME

¹Fernández JE, ¹Sambrizzi M, ¹Siles D
¹Servicio de Diagnóstico por Imágenes. FO. UNC.

Persona que presenta:

Fernández JE, javdens555@hotmail.com

Abstract:

The styloid process is a bony extension located on the lower surface of the temporal bone, serving as points of attachment for ligaments and muscles. Its normal length is approximately 25 mm. In some occasions elongation or deformation of this process occurs with calcification of the stylohyoid ligament. This syndrome is known as Eagle's syndrome, stylohyoid syndrome. It causes clinical symptoms as neck and cervicofacial pain, dysphagia, headache, difficulties in swallowing and carotid artery or jugular vein compression. The frequency of the elongated styloid process is estimated to be 4% - 28%, of which only 4% show clinical manifestations. It has a higher incidence in people older than 40 years, predominantly in the female sex and almost always bilateral.

We report the case of a 62-year-old female patient referred to the Department of Diagnostic Imaging for preimplantological study. Frequent cervical pains were reported by patient. Digital ortopantomography and Cone Beam Computed Tomography (CBCT) scan were performed with Planmeca Promax 3D Classic unit. The software Romexis 4.4.0.R was used for the analysis of the images. Digital panoramic radiography showed elongated styloid process, extended to the angle of the mandible, with a length of 56 mm on the right and 49 mm on the left. 3D CBCT reconstruction showed elongated styloid processes and different slices showed hyperdense images of cortical bone. Eagle syndrome is generally asymptomatic pathology and an uncommon radiographic finding. Occasionally it produces symptoms and in rare cases, severe alterations such as compression of the carotid artery or fractures of carotid stents. styloid processes are anatomic references little observed by dentists who should deepen the observation and analysis of these anatomical structures in OPT and in certain cases, request specific studies such as CBCT and also deepen the anamnesis since depending on the severity of the symptomatology, the treatment can be surgical to avoid severe complications.

Keywords:

Styloid process, Eagle syndrome, Ortopantomography, Cone Beam Computed Tomography