Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14

ASPECTOS DE IMAGEM DE UM PROCESSO ESTILÓIDE ALONGADO: RELATO DE CASO

IMAGE ASPECTS OF NA ELONGATED STYLOID PROCESS: CASE REPORT

MATEUS DIAS ARANHA
Graduando em Odontologia, Universidade Federal do Pará, Brasil.
E-mail: mateus.aranha@ics.ufpa.br

KAIO SILVA ARAÚJO
Cirurgião-Dentista, Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: radiologia.ufpa@gmail.com

PEDRO LUIZ DE CARVALHO
Doutor, Universidade Federal do Pará, Brasil.
E-mail: pedrolc@ufpa.br

JOÃO MARCELO FERREIRA DE MEDEIROS
Doutor, Universidade Brasil.
E-mail. ferreirademedeiros@yahoo.com.br

Recebido: 31/08/2025 – Aceito: 16/09/2025

Resumo

O alongamento do processo estilóide é uma anomalia raramente encontrada, denominada Síndrome de Eagle, descoberta pela primeira vez em 1937, cuja sintomatologia mais comum é a dor cervical. Portanto, o diagnóstico é de extrema importância para que seja realizada a intervenção correta e,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14

consequentemente, reconhecer os aspectos imagiológicos dessa condição é essencial. O objetivo deste estudo é relatar um caso de Síndrome de Eagle e contribuir com a análise adequada dos aspectos radiográficos, além de enfatizar a importância dos exames de imagem para fornecer o tratamento mais eficaz, bem como o diagnóstico diferencial. Descreveu-se o caso de um homem de 48 anos com sintomas agravados pela condição, incluindo dor orofacial e limitações nos movimentos da cabeça. Conclui-se que os exames de imagem como radiografia panorâmica, projeções póstero-anterior e lateral de crânio, e tomografia computadorizada foram eficazes na identificação do processo estilóide alongado.

Palavras-chave: Síndrome; Dor facial; Diagnóstico diferencial; movimentos da cabeça.

Abstract

The elongation of the styloid process is a rarely encountered anomaly known as Eagle Syndrome, first described in 1937. The most common symptom is cervical pain. Therefore, accurate diagnosis is of utmost importance to ensure appropriate intervention, and recognizing the imaging features of this condition is essential. The objective of this study is to report a case of Eagle Syndrome and to contribute to the proper analysis of its radiographic aspects, as well as to highlight the importance of imaging examinations in providing the most effective treatment and supporting differential diagnosis. We describe the case of a 48-year-old male presenting with symptoms worsened by the condition, including orofacial pain and limited head movement. It is concluded that imaging exams such as panoramic radiography, posteroanterior and lateral skull projections, and computed tomography were effective in identifying the elongated styloid process.

Keywords: Syndrome; Facial pain; Diagnosis Differential; Head movements.

1. Introdução

O processo estilóide é uma projeção óssea cilíndrica do osso temporal, com comprimento médio entre 25 e 30 mm. Quando ultrapassa 30 mm, é considerado alongado, podendo estar associado a manifestações clínicas conhecidas como Síndrome de Eagle, descrita pela primeira vez em 1937. Essa condição caracteriza-se por sintomas variados, como dor cervicofacial, disfagia, otalgia, sensação de corpo estranho na faringe e limitação dos movimentos cervicais, frequentemente confundidos com outras afecções da região orofacial, como neuralgias, otites e disfunções temporomandibulares (Priyamvada et al., 2021).

Embora considerada uma anomalia rara, estudos indicam que o alongamento do processo estilóide pode ser um achado relativamente comum em exames radiográficos, muitas vezes de forma assintomática (Sá et al., 2004). No entanto, quando associado a sintomas, representa um desafio diagnóstico, exigindo do cirurgião-dentista e de outros profissionais da saúde uma avaliação criteriosa por meio de exames de imagem, como radiografias panorâmicas, projeções cefalométricas e tomografia computadorizada. Esses métodos permitem confirmar a presença da anomalia e excluir outras hipóteses clínicas (Andrade et al., 2012; Tanaka et al., 2021).

A inespecificidade dos sintomas relacionados à Síndrome de Eagle pode levar a atrasos ou equívocos diagnósticos, impactando negativamente a qualidade de vida do paciente. Por isso, o reconhecimento dos aspectos radiográficos da

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14

síndrome é essencial para a condução de um diagnóstico diferencial preciso e para o planejamento terapêutico adequado.

Diante desse contexto, o objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de Síndrome de Eagle e contribuir com a análise dos aspectos radiográficos envolvidos, além de enfatizar o papel dos exames de imagem na definição do diagnóstico diferencial e na escolha do tratamento mais eficaz.

2. Relato de Caso

O paciente S.M.S., sexo masculino, 48 anos, foi encaminhado para a realização de radiografia panorâmica em nosso serviço (Laboratório de Ensino de Radiologia Odontológica da FOUFPA), cujo objetivo era avaliar as estruturas dentárias e ósseas, bem como investigar queixas de dor e início de tratamento para desordens temporomandibulares. No pedido do exame de imagem, constava a seguinte observação clínica: durante a anamnese, o paciente relatou disfagia, dor na região auricular acompanhada de zumbido, cefaleia persistente, dor orofacial e dificuldade para movimentar a cabeça.

O exame panorâmico (Figura 1) evidenciou aumento no comprimento dos processos estilóides direito e esquerdo, apresentando alongamento de 73 mm no lado direito e 70 mm no lado esquerdo

Figura 1 – **Radiografia panorâmica:** É possível evidenciar o processo estilóide bilateralmente alongado (evidenciado pelas setas brancas), pela área de radiopacidade aumentada da região.

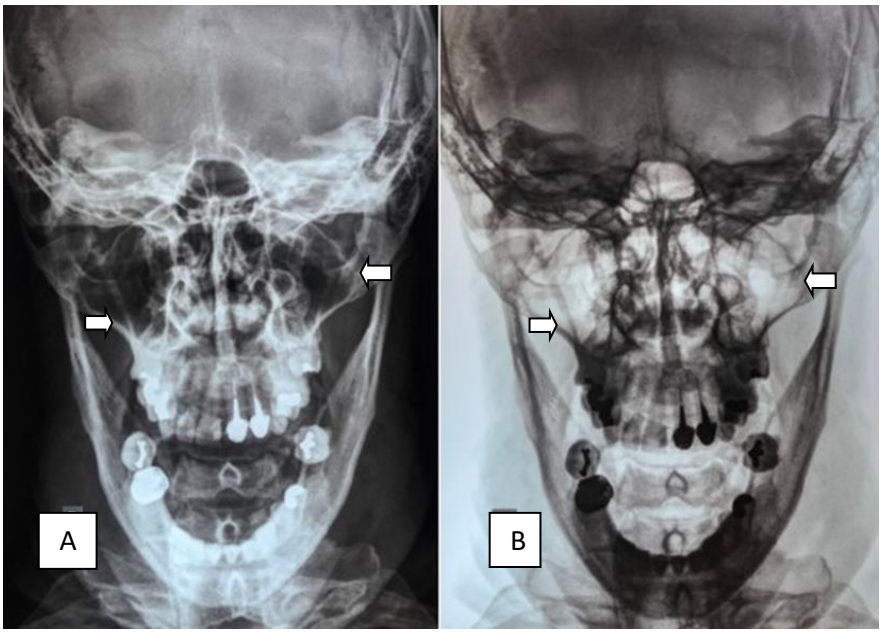


Fonte: Própria do autor

Para investigação complementar, foram realizados outros exames de imagem: radiografia posteroanterior (Figura 2), radiografia lateral de crânio (Figura 3) e tomografia computadorizada (Figura 4), os quais confirmaram o achado radiográfico.

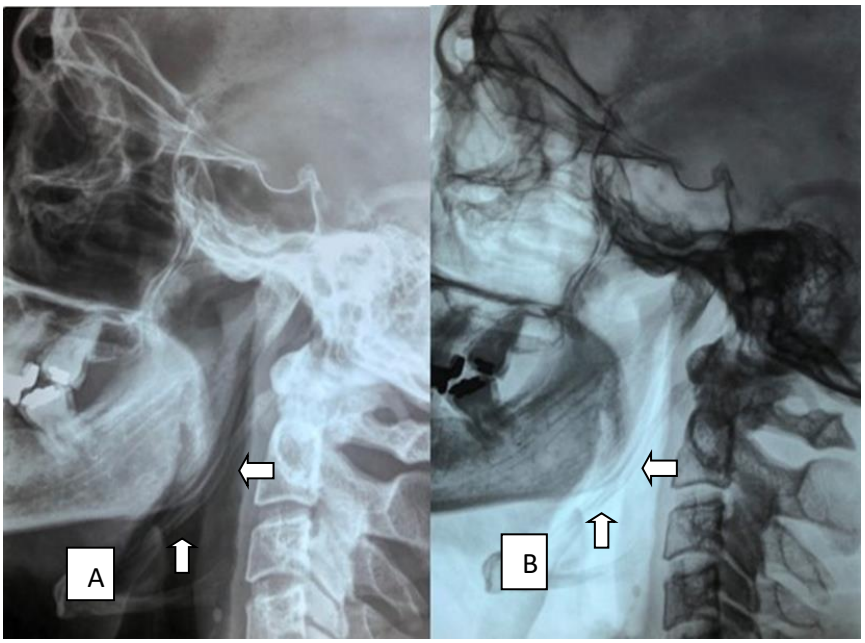
Figura 2 – (A) Projeção P.A. de crânio utilizada como exame complementar, contribuindo para o diagnóstico de Síndrome de Eagle. (B) Projeção P.A. de crânio negativa.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14



Fonte: Própria do autor

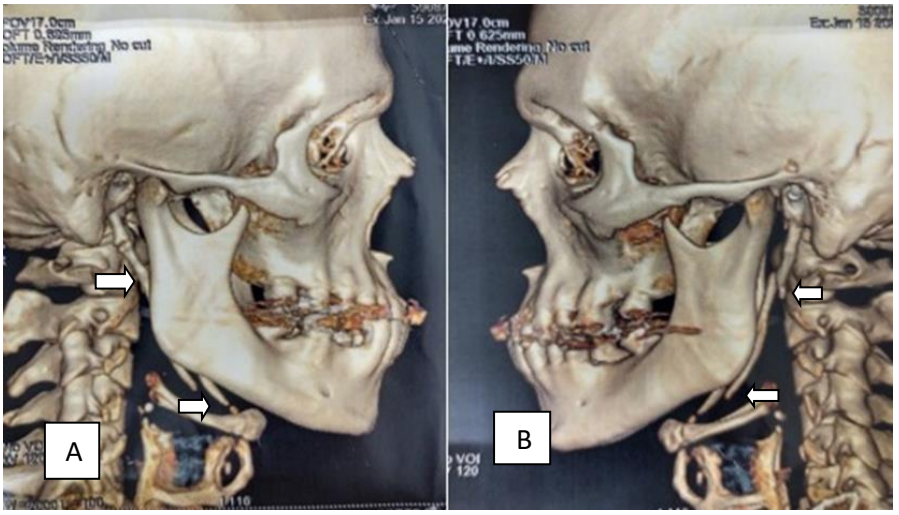
Figura 3 – (A) Radiografia lateral de crânio mostrando perspectiva distinta do processo estilóide alongado. (B) Projeção P.A. de crânio negativa.



Fonte: Própria do autor

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14

Figura 4 – Tomografia computadorizada evidenciando processo estilóide bilateralmente alongado, possibilitando avaliação tridimensional do alongamento. (A- Lado direito), (B- Lado esquerdo).



Fonte: Própria do autor

Essas informações, associadas aos achados de imagem, sugeriram o diagnóstico de Síndrome de Eagle, reforçando a importância da correlação entre sintomas clínicos e evidências radiográficas para a condução de um plano terapêutico adequado.

3. Discussão

O alongamento do processo estilóide é um achado relativamente comum em exames panorâmicos (Figura 1). Radiograficamente, observa-se uma formação radiopaca que se projeta inferior e anteriormente a partir da base do crânio, paralela à borda posterior do ramo mandibular ou sobreposta ao osso hióide. Em alguns casos, o processo apresenta calcificações incompletas ou segmentadas, conferindo aspecto de pseudoarticulações (Sá et al., 2004).

Quando o processo estilóide alongado associa-se a manifestações clínicas como disfagia, odinofagia, sensação de corpo estranho na faringe, dor parietal, entre outras, há indicações para diagnóstico de Síndrome de Eagle. Os principais diagnósticos diferenciais incluem cefaleias, neuralgia do trigêmeo e de outros nervos cranianos, amigdalite, otite, dores psicossomáticas e doenças inflamatórias ou neoplásicas da região orofacial (Priyamvada et al., 2021; Pigache et al., 2018).

O diagnóstico deve contemplar anamnese detalhada e exame clínico minucioso da cabeça e pescoço, a fim de descartar outras condições. Frequentemente, os sintomas podem ser reproduzidos pela palpação do complexo ligamentar estilóide, sendo possível sentir a ponta do processo estilóide na fossa tonsilar, semelhante a uma espícula óssea, desencadeando dor local e sintomas associados. Para confirmação, indicam-se exames de imagem como radiografia lateral e póstero-anterior de crânio e tomografia computadorizada, esta última relevante por possibilitar reconstruções digitais (Figura 4A e 4B), que permitem estudo

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/1jxvzz14

detalhado das estruturas afetadas e comparação com a anatomia normal (Tanaka et al., 2021).

O diagnóstico da Síndrome de Eagle deve ser cuidadosamente avaliado em pacientes com DTM (disfunções temporomandibulares), devido à semelhança sintomática, que pode levar a confusões diagnósticas. A radiografia panorâmica é fundamental para diagnóstico diferencial mais preciso, assim como exames cefalométricos, que permitem avaliar o comprimento da calcificação com menor sobreposição de estruturas ósseas do que na panorâmica. Além disso, estudos apontam correlação entre Síndrome de Eagle e pacientes com DTM, sugerindo uma predisposição ao alongamento do processo estilóide (Andrade et al., 2012), o que reforça a necessidade de mais pesquisas para diagnósticos cada vez mais acurados.

5. Conclusão

Este relato demonstra que exames de imagem extraorais — radiografia panorâmica, projeções póstero-anterior e lateral de crânio, e tomografia computadorizada — são eficazes na identificação do processo estilóide alongado. A abordagem integrada permite avaliação abrangente e favorece o planejamento terapêutico adequado, contribuindo para o alívio sintomático e melhora da qualidade de vida.

6. Referências

ANDRADE, K. M. de; RODRIGUES, C. A.; WATANABE, P. C.; MAZZETTO, M. O. Styloid process elongation and calcification in subjects with TMD: clinical and radiographic aspects. ***Brazilian Dental Journa**l*, v. 23, n. 4, p. 443-450, 2012.

NONAKA, T. et al. The eagle jugular syndrome as the cause of delayed intracranial hemorrhage after microvascular decompression for hemifacial spasm: a case report. ***Surgical Neurology International***, v. 12, p. 584-588, 2021.

PRIYAMVADA, S. et al. Delayed diagnosis of neck pain: Eagle syndrome. ***Cureous***, v. 9, p. 1-6, 2021.

PIGACHE, P.; FONTAINE, C.; FERRI, J.; RAOUL, G. Transcervical styloidectomy in Eagle's syndrome. ***European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases***, v. 135, p. 433-436, 2018.

SÁ, A. C. D. de et al. Alongamento do processo estilóide (síndrome de Eagle): relato de dois casos. ***Radiologia Brasileira***, v. 37, n. 5, p. 385-387, 2004.

TANAKA, Y. et al. Eagle syndrome with hidden stylocarotid syndrome examined using dynamic ultrasonography: illustrative case. ***Journal of Neurosurgery Case Lessons***, v. 1, p. 1-4, 2021.