

## **Ateroma e tomografia computadorizada de feixe cônico: revisão de literatura e relato de casos clínicos**

***De Oliva AH, Salzedas LMP, Coclete GA, Rubira-Bullen IRF, Centurion BS***

*Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP)*

*Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP)*

*holivaandre@gmail.com*

O ateroma da artéria carótida (AAC) pode ser detectado nos exames radiográficos usados na odontologia. Normalmente o AAC ocorre na região de bifurcação da artéria carótida e podem causar um acidente vascular cerebral. Muitos estudos relatam a visualização de AAC em radiografias panorâmicas, mas existem poucos trabalhos na literatura mostrando o uso da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) na identificação dessa calcificação. Esse trabalho tem por finalidade demonstrar a visualização de AAC na TCFC. Os dois casos clínicos apresentados são de pacientes que realizaram a TCFC para a colocação de implantes. O primeiro caso é um paciente do gênero masculino, 67 anos, em que foi identificada uma calcificação sugestiva de AAC do lado esquerdo. O segundo caso, é um paciente do gênero feminino, 66 anos, em que também foram identificadas incidentalmente calcificações bilaterais sugestivas de AAC. Esses casos demonstram que é possível que essas calcificações sejam identificadas na TCFC, porém deve-se ter o conhecimento das características radiográficas da AAC, uma vez que outras calcificações de tecido mole tais como: calcificação da cartilagem tritícea, ossificação do complexo estilo-hióideo, sialólitos e linfonodos calcificados entram no diagnóstico diferencial. Além do que a TCFC não é o exame padrão ouro para a identificação de AAC, portanto uma vez identificada na TCFC, os profissionais devem encaminhar o paciente para o médico especialista, para que esse seja diagnosticado e tratado precocemente.