



**OS EXAMES RADIOGRÁFICOS PANORÂMICA, SUGEREM:**

	Dente(s) ausente(s): <b>11, 14, 16, 17, 18, 21, 27, 28, 36, 38, 46, 47</b>
	Área radiolúcida na coroa/raiz sugestiva de cárie com comprometimento pulpar: <b>37(O)</b>
	Verificar clinicamente a existencia de cárie no(s) dentes(s): <b>15(D), 23(M)</b>
	Área radiolúcida sob restauração sugestiva de recidiva de cárie ou material radiolúcido protetor do complexo dentino-pulpar: <b>22(M, D), 23(D), 31(D)</b> . Sugerimos avaliar clinicamente, comparar esta(s) radiografia(s) com a(s) anterior(es) e/ou fazer controle radiográfico para diagnóstico diferencial.
	Área radiolúcida sob restauração radiopaca sugestiva de recidiva de cárie ou material radiolúcido protetor do complexo dentino-pulpar ou artefato da radiografia panorâmica digital: <b>24(D)</b> . Sugerimos fazer radiografia(s) periapical(is) e/ou interproximal(ais) para melhor avaliação.
	Conduto radicular obturado no(s) dente(s): <b>37(mesial, distal)</b>
	Dente(s) com inclinação mesial: <b>48</b>
	Giroversão do(s) dente(s): <b>15</b>
	Mineralização do ligamento estilo-hóideo: Osso Estilóide Direito Osso Estilóide Esquerdo

Restauração radiopaca no(s) dente(s): **12, 24, 25, 26, 35, 45, 48**

- Para melhor avaliação sugere radiografia periapical do(s) dente(s): 37;
- Para melhor avaliação sugere radiografias interproximais;
- Cabeça da Mandíbula (direita e esquerda) simétrica enquanto à forma;
- O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

\_\_\_\_\_ //