

**Nome****ELENILSON ROGERIO DE SOUZA****Idade****37a 6m 0d****Data do Exame****20/01/2026****LAUDO**

***Por meio da incidência radiográfica panorâmica, periapical para os incisivos superiores/inferiores, podemos observar:***

**ALTERAÇÕES EM CABEÇA DA MANDÍBULA, SEIO MAXILAR, CAVIDADE NASAL E OSSO ADJACENTE**

- Cabeças da mandíbula dentro dos padrões de normalidade;
- Hipertrofia das conchas nasais inferiores;
- Desvio do septo nasal, além da linha média, para o lado esquerdo;
- Espessamento da mucosa no assoalho do(s) seio(s) maxilares;

**ANOMALIAS DENTÁRIAS E POSICIONAMENTO**

- Elemento(s) ausente(s): 16, 13, 26, 27, 36, 46, 47, 48;
- Elemento(s) mésio inclinado(s): 18, 17, 28, 38, 37;
- Elemento(s) extruído(s): 18, 17;

**ALTERAÇÕES EM CORTICAL ALVEOLAR, RAIZ E REGIÃO PERIAPICAL**

- Perda óssea horizontal leve generalizada;
- Reabsorção óssea na região edêntula;
- Imagem do(s) elemento(s) 14, 24 compatível com presença de material endodôntico. Aumento do espaço pericementário. Sugere-se incidência periapical para melhor avaliação, correlacionar com dados clínicos;
- Aumento do espaço pericementário no(s) elemento(s): 37, 35, 34, 45;
- Imagem sugestiva de remodelação radicular apical nos elementos 32, 31, 41, 42. Sugere-se verificação da história pregressa e comparação com exames anteriores/acompanhamento.

**ALTERAÇÕES EM COROA**

- Imagem radiopaca compatível com material restaurador na coroa do(s) elemento(s): 18, 17, 14, 11, 21, 22, 24, 25, 38, 37, 31;
- Imagem radiolúcida sob-restauração sugestiva de lesão cáriosa recorrente ou material forrador na coroa do(s) elemento(s): 18(O), 14(MOD), 11(M), 21(M), 22(M), 24(D), 25(OM), 38(O);
- Área radiolúcida na coroa do(s) elemento(s): 15(M). Necessário avaliação clínica para diagnóstico diferencial entre artefato de imagem ou lesão por cárie;
- Calcificação pulpar no(s) elemento(s): 17, 38, 37.

***Ausência de sinais radiográficos em nível de tomada panorâmica, periapical que indiquem alterações nas demais estruturas;***

***Este laudo não deve ser interpretado de modo conclusivo, devendo ser sempre analisado em conjunto com os demais dados clínicos e laboratoriais, além de eventuais exames prévio e/ou subsequentes.***

Assinado Digitalmente por  
Dr. Roberto Vilela  
CRM: 10.188  
Radiologista