

Nome**NAYARA ANDERLE MACHADO****Idade****31a 11m 22d****Data do Exame****11/11/2024****LAUDO**

Por meio das incidências radiográficas panorâmica e levantamento periapical, podemos observar:

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

- Conchas nasais inferiores com contornos e tamanho dentro da normalidade;
- Septo nasal íntegro e sem desvio;
- Cabeças da mandíbula dentro dos padrões de normalidade;
- Extensão alveolar dos seios maxilares;

ANOMALIAS DENTÁRIAS E POSICIONAMENTO

- Elemento(s) ausente(s): 18 e 28;
- Elemento 38 semi-incluso, impactado e horizontal com a coroa para a mesial;
- Diastema entre o(s) elemento(s): 12/11;
- Elemento 48 semi-incluso, retido e em posição vertical;
- Elemento(s) apinhado(s): 13/12, 11/21 e 22/23;
- Observa-se relação de imagem dos ápices radiculares dos elementos 38 e 48 com o canal mandibular. Sugere-se, a critério clínico, exame de tomografia computadorizada de feixe cônico para melhor avaliação;

ALTERAÇÕES EM CORTICAL ALVEOLAR, RAIZ E REGIÃO PERIAPICAL

- Faixa radiopaca no conduto radicular do(s) elemento(s) 25 e 27 compatível com tratamento endodôntico.

Ausência de alterações radiográficas periapicais;

- Aumento do espaço pericementário no(s) elemento(s): 16, 26, 37, 46 e 47;
- Perda óssea horizontal generalizada;

ALTERAÇÕES EM COROA

- Contenção ortodôntica;
- Imagem radiopaca compatível com material restaurador na coroa do(s) elemento(s): 17-14, 25-27, 37, 36, 46 e 47;
- Área radiolúcida sugestiva de lesão cáriosa na coroa do(s) elemento(s): 17(M-discreta), 15(D), 24(D), 25(M-discreta), 36(D-discreta). Sugere-se exame clínico para melhor avaliação;
- Imagem radiolúcida sob-restauração sugestiva de lesão cáriosa recorrente ou material forrador, na coroa do(s) elemento(s): 17(O ou face livre-discreta), 16(O ou face livre-discreta), 27(M-discreta), 37(O ou face livre-discreta), 46(O ou face livre) e 47(O ou face livre);

Ausência de sinais radiográficos em nível de tomadas panorâmica e periapicais 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. Rodrigo Vilela
CRO/SC 10.881
Radiologista