

Nome

LUANA OKUDA PEREIRA

Idade

36a 1m 5d

Data do Exame

30/04/2025

LAUDO**RAZÃO DO EXAME**

Avaliação endodôntica do elemento 26;

PROTÓCOLO DE AQUISIÇÃO

Este exame contém cortes panorâmico, axial, oblíquos e reconstruções tridimensionais (sendo estas meramente ilustrativas, não devendo ser utilizadas para mensurações);

As imagens parassagitais apresentam-se na proporção de 1:1 (tamanho real), foram obtidos com a espessura de 0,20mm, reconstruídos com 1,0mm de espessura e espaçamento de 1,0mm, os quais se encontram sem ampliação e distorção;

As Linhas utilizadas para mensuração demonstram as dimensões ósseas alveolares e/ou radiculares, e não sugerem, em hipótese alguma, trajetória de inserção cirúrgica, endodôntica ou protética;

O report do exame foi impresso em **04 páginas**.

- Nas mensurações para planejamento de implantes as referências anatômicas são:

Maxila

- Região anterior: Crista alveolar / Fossa Nasal.

- Região Posterior: Crista alveolar / Assoalho do seio maxilar;

NO EXAME TOMOGRÁFICO VISUALIZAMOS:

- Extensão alveolar e discreto espessamento da mucosa sinusal do seio maxilar esquerdo;

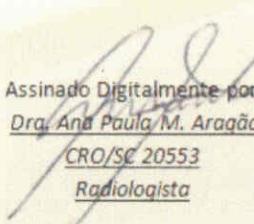
- Corticais maxilares íntegras;

- Morfologia do trabeculado ósseo medular normal;

- Elemento 26 – Apresenta 3 raízes e 4 condutos radiculares (MV, MV2, DV e P). Presença de calcificação na região cervical(entrada) do conduto DV. Presença de material endodôntico parcial (ausente nos condutos MV2 e DV e no terço apical do conduto MV). Os condutos MV e MV2 apresentam trajetos e forames independentes. Conduto MV2 calcificado com discretos pontos de luz. Severa atresia no terço apical do conduto MV com pontos de calcificação. Terço médio e apical do conduto DV calcificado com pontos de luz. Presença de duplo forame apical no conduto P.

Adelgaçamento da parede cervical (entrada conduto DV) por distal, com possibilidade de perfuração (correlacionar com exame clínico). Área de rarefação óssea associada ao ápice radicular MV e P compatível com processo inflamatório.

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

Dra. Ana Paula M. Aragão

CRO/SC 20553

Radiologista