

Avaliação dos tipos de seios esfenoidais em pacientes com fissura labiopalatina em Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico

Resumo

O presente estudo teve por objetivo avaliar retrospectivamente a morfologia e pneumatização do seio esfenoidal de pacientes com fissura labiopalatina (FLP) e compará-los a grupo controle. Métodos: Selecionou-se 100 exames de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) de pacientes com FLP (50 homens e 50 mulheres) no período pré-ortognática e 100 TCFC de pacientes que não apresentavam FLP, não sindrômicos e que não foram submetidos a cirurgia ortognática (50 homens e 50 mulheres). Classificou-se o tipo de seio esfenoidal (conchal, pré-selar, selar, pós-selar) em ambos os grupos, subtipos selares, extensões clivais e laterais e septações sinusais analisando no grupo FLP. O teste estatístico utilizado para comparação entre os grupos, foi o teste Qui-quadrado para avaliar as variáveis categóricas entre os grupos. Resultados: O tipo selar foi o tipo mais comum em ambos grupos FLP (44%) e controle (59%) e não se encontrou diferenças estatísticas significantes ($p > 0.05$) entre os grupos. Quanto aos subtipos selares, o subtipo selar mais comum em ambos os grupos foi o tipo corpo esfenoidal (33% no grupo FLP, 31% no grupo controle). As extensões clivais mais comum foi occipital no grupo FLP e no grupo controle o tipo dorso + occipital (58,8% no grupo CLP, 40,6% no controle grupo). O tipo de extensão lateral mais frequente foi o tipo asa maior no grupo FLP e lateral completa no grupo controle (48,2% no grupo CLP, 41,6% no grupo controle). Quanto a septação do seio esfenoidal, o mais frequente foi o tipo interesfenoidal em ambos grupos. Conclusão: dado que o tipo de seio esfenoidal mais comum em FLP foi o tipo selar, isso fornece aos cirurgiões uma base científica que auxiliará na escolha da técnica cirúrgica mais adequada e segura, assim como, previne possíveis complicações transoperatórias.