



Síndrome de Eagle: Diagnóstico e Tratamento - Revisão de Literatura

(Eagle Syndrome: Diagnosis and Treatment - Literature Review)

Ricardo Felipe Vieira Macedo,

Graduação em Odontologia, Universidade São Francisco, Bragança Paulista - SP

Matheus Peres de Lima,

Graduação em Odontologia, Universidade São Francisco, Bragança Paulista - SP

Artur Moreira da Silva,

Cirurgião - Dentista, Residência Multiprofissional em Atenção em Oncologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG

Rosalina Nicolete de Freitas Neta,

Graduação em Odontologia, Uninovafapi - PI, Teresina - PI

Lucas Henrique Silveira,

Graduando em Odontologia, Centro Universitário de Viçosa (Univiçosa), Viçosa - MG

Maria Eduarda Athaide Aquino,

Graduação em Odontologia, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro - RJ

Penélope Danieli Sorio,

Cirurgiã - Dentista, Residência Multiprofissional em Atenção em Oncologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG

Isabela de Cerqueira Silva,

Graduação em Odontologia, Centro Universitário Maria Milza, Governador Mangabeira - BA

Yasmin Santos Lucas Francisco,

Graduação em Odontologia, Faculdade Multivix, Cachoeiro de Itapemirim - ES

Stephanie Ferreira Furtado,

Graduando em Odontologia na Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté - SP

Gabriel dos Santos Neves,

Graduação em Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro - RJ

Vitória Santos Carvalho,

Graduanda em Odontologia, Centro Universitário do Norte (Uninorte), Manaus - AM

Andrielly Estivalet Pinheiro,

Graduação em Odontologia, Universidade Franciscana, Santa Maria - RS

Júlia Ferreira Folhes,

Cirurgiã Dentista, Mestranda em Cirurgia Bucomaxilofacial pela Universidade Federal do Pará, Belém - PA

Jackson Jhonatan Vieira do Nascimento,

Graduação em Odontologia, Centro Universitário Mauricio de Nassau – Natal - RN

Article Info

Received: 12 August 2024

Revised: 15 August 2024

Accepted: 15 August 2024

Published: 19 August 2024

Corresponding author:

Ricardo Felipe Vieira Macedo.

Graduação em Odontologia,
Universidade São Francisco,
Bragança Paulista – SP.

resumosodontologiafic@gmail.com

Palavras-chave:

Síndrome de Eagle; Processo
estiloide; Calcificação ligamentar.

Keywords:

Eagle syndrome; Styloid process;
Ligamentous calcification.

This is an open access article
under the CC BY license
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)



RESUMO (POR)

A Síndrome de Eagle é uma condição neurológica rara e frequentemente subdiagnosticada, associada a dores cervicofaciais e faríngeas. Este estudo realizou uma revisão sistemática da literatura para consolidar o conhecimento sobre o diagnóstico e tratamento da síndrome, abrangendo artigos publicados entre 2014 e 2024. A pesquisa foi realizada em bases de dados renomadas como PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, resultando na seleção de 11 artigos relevantes. A síndrome é caracterizada pelo alongamento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilo-hióideo, condições comuns mas frequentemente assintomáticas. Quando essas alterações causam compressão de estruturas adjacentes, podem levar a sintomas como dor facial, dificuldade de deglutição e sensação de corpo estranho na garganta. O diagnóstico é confirmado por exames radiológicos, incluindo radiografias panorâmicas e tomografia computadorizada. O tratamento pode variar de medidas conservadoras, como anti-inflamatórios e corticosteroides, até intervenções cirúrgicas em casos graves, com um prognóstico geralmente favorável. A revisão destaca a importância de um diagnóstico preciso e de uma abordagem terapêutica individualizada. A síndrome deve ser considerada no diagnóstico diferencial de dores cervicais e faciais, e uma abordagem personalizada pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar uma solução eficaz para os sintomas associados.

ABSTRACT (ENG)

Eagle syndrome is a rare and frequently underdiagnosed neurological condition associated with cervicofacial and pharyngeal pain. This study performed a systematic review of the literature to consolidate knowledge about the diagnosis and treatment of the syndrome, covering articles published between 2014 and 2024. The search was carried out in renowned databases such as PubMed, SciELO, Virtual Health Library (BVS) and Google Scholar, resulting in the selection of 11 relevant articles. The syndrome is characterized by elongation of the styloid process or calcification of the stylohyoid ligament, common but often asymptomatic conditions. When these alterations cause compression of adjacent structures, they can lead to symptoms such as facial pain, difficulty swallowing and foreign body sensation in the throat. The diagnosis is confirmed by radiological examinations, including panoramic radiographs and computed tomography. Treatment can range from conservative measures, such as anti-inflammatories and corticosteroids, to surgical interventions in severe cases, with a generally favorable prognosis. The review highlights the importance of an accurate diagnosis and an individualized therapeutic approach. The syndrome should be considered in the differential diagnosis of neck and facial pain, and a personalized approach can improve the quality of life of patients and provide an effective solution to associated symptoms.

INTRODUÇÃO / INTRODUCTION

A Síndrome de Eagle, uma condição neurológica rara, tem despertado crescente interesse na comunidade científica devido à sua associação com dores cervicofaciais e faríngeas, frequentemente difíceis de diagnosticar. Desde sua primeira descrição por Watt Eagle em 1937, a síndrome tem sido estudada principalmente por sua complexidade diagnóstica e variação nos sintomas, que podem incluir dor na região da cabeça e pescoço, dificuldade de deglutição e sensação de corpo estranho na garganta (CASTILLO; HERNANDEZ, 2021). Estes sintomas, muitas vezes inespecíficos, dificultam o diagnóstico, levando à necessidade de uma avaliação clínica e radiológica detalhada (GARCIA et al., 2020).

O presente estudo tem como objetivo aprofundar o conhecimento sobre a Síndrome de Eagle, através de uma revisão sistemática da literatura que abrange artigos publicados

entre 2014 e 2024. A metodologia empregada inclui uma busca rigorosa em bases de dados renomadas, como PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando palavras-chaves específicas relacionadas à condição (GÓMEZ-HERRERA; BARJAU, 2023). Os artigos selecionados para análise integral foram aqueles que se alinham diretamente com o tema em questão, excluindo-se publicações que não abordaram a síndrome de maneira central ou que não atenderam aos critérios de qualidade estabelecidos (FREITAS et al., 2023).

A relevância desta revisão se dá pela escassez de estudos abrangentes sobre a Síndrome de Eagle e pela necessidade de consolidar informações que possam auxiliar na prática clínica, desde o diagnóstico até as opções terapêuticas (GARCIA et al., 2020). A revisão destaca não apenas a importância do diagnóstico diferencial em pacientes com dores cervicofaciais, mas também a necessidade de uma abordagem terapêutica

individualizada, que pode variar desde o tratamento conservador até intervenções cirúrgicas, dependendo da gravidade dos sintomas e da resposta ao tratamento inicial (CASTILLO; HERNANDEZ, 2021).

Assim, ao sintetizar as descobertas recentes sobre a Síndrome de Eagle, este estudo contribui para o aprimoramento do diagnóstico e tratamento dessa condição rara, oferecendo uma visão crítica sobre as práticas atuais e sugerindo caminhos para futuras pesquisas. Ao enfatizar a importância de um diagnóstico preciso e da escolha adequada do tratamento, a revisão visa melhorar os resultados clínicos e, consequentemente, a qualidade de vida dos pacientes afetados (GÓMEZ-HERRERA; BARJAU, 2023).

METODOLOGIA / METHODOLOGY

O presente estudo realizou uma revisão de literatura sistemática com métodos rigorosos para identificar, selecionar e avaliar os estudos pertinentes. A pesquisa foi conduzida meticulosamente ao longo do mês de Julho de 2024, utilizando artigos científicos disponíveis em diversas bases de dados renomadas, tais como PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, abrangendo publicações no período de 2014 a 2024. A busca foi conduzida de maneira abrangente, empregando uma combinação e/ou separadamente das palavras-chaves: “Síndrome de Eagle”, “Processo Estilóide” e “Calcificação ligamentar”.

Após uma criteriosa análise dos títulos e resumos, os artigos considerados relevantes foram selecionados para leitura integral. Os critérios de inclusão adotados abarcam estudos de casos clínicos e revisões de literatura publicados nos idiomas português e inglês, desde que estes estivessem alinhados com as diretrizes estabelecidas.

Foram aplicados critérios de exclusão rigorosos, que englobam artigos que não abordaram diretamente a temática da pesquisa, bem como trabalhos de conclusão de curso, artigos repetidos ou incompletos, monografias e artigos que estivessem fora do intervalo temporal especificado. Desta forma, 11 artigos foram selecionados e 1 artigo excluído, em consonância com os critérios citados anteriormente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO / RESULTS & DISCUSSION

A síndrome de Eagle é uma condição complexa frequentemente subdiagnosticada, abordada em profundidade por vários estudos. Segundo Neville (2016), a síndrome de Eagle está associada ao alongamento do processo estilóide ou à calcificação do ligamento estilo-hióideo, uma ocorrência relativamente comum, presente em 18% a 84% da população. Apesar dessa alta prevalência de calcificação ou alongamento, a maioria dos indivíduos afetados é assintomática. A síndrome de Eagle surge quando essas alterações anatômicas causam compressão ou atrito com estruturas adjacentes, como vasos sanguíneos e nervos, levando a sintomas como dor facial, disfagia, disfonia e cefaleia, frequentemente exacerbados por

atividades como mastigação e fala. O diagnóstico pode ser confirmado por exames radiológicos, como radiografias panorâmicas e tomografia computadorizada, que revelam a presença de calcificação do complexo ligamentar. O tratamento pode variar conforme a gravidade dos sintomas, indo de medidas conservadoras, como a administração de anti-inflamatórios e corticosteroides, a intervenções cirúrgicas, incluindo a excisão do processo estilóide. Esta abordagem cirúrgica, geralmente realizada por via intraoral, oferece uma solução definitiva para os casos mais graves, com um prognóstico geralmente favorável.

Em complemento, Garcia et al. (2020) exploram a síndrome de Eagle através da análise de cinco casos clínicos, enfatizando a importância de exames de imagem na confirmação do diagnóstico. Esses casos ilustram a variedade de apresentações da síndrome, que pode se manifestar como dor cervical, facial e faríngea, frequentemente desencadeada ou exacerbada pela elongação do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilo-hióideo. O estudo destaca que o tratamento inicial pode envolver neuromoduladores e infiltrações anestésicas para alívio dos sintomas, mas a cirurgia é necessária para pacientes que não respondem ao tratamento conservador. A pesquisa sublinha a importância de considerar a síndrome de Eagle no diagnóstico diferencial de dores cervicais e faciais, enfatizando que a identificação precoce e a escolha de um tratamento adequado podem levar a uma melhora significativa dos sintomas.

Castillo e Hernandez (2021) discutem a síndrome de Eagle com foco na prevalência e no tratamento. Relatam um caso de uma mulher de 53 anos com dor cervical e sensação de corpo estranho na garganta, cujo diagnóstico foi confirmado pela tomografia computadorizada, que revelou alongamento do processo estilóide esquerdo. Eles destacam que a síndrome de Eagle pode ser rara, com uma prevalência estimada de 4 a 8 por cada 10.000 pessoas, e que apenas uma pequena porcentagem dos afetados desenvolve sintomas significativos. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, sendo a ressecção do processo estilóide o método mais aceito quando os sintomas não respondem ao tratamento conservador. As abordagens cirúrgicas incluem técnicas transoral e transcervical, cada uma com suas vantagens e desvantagens, e a escolha do método deve considerar o tempo operatório, a cicatrização e o risco de lesões neurovasculares.

Por sua vez, o artigo de Freitas et al. (2023) oferece uma visão prática sobre a síndrome de Eagle, apresentando o caso de um paciente de 55 anos com cefaleia, dificuldade para abrir a boca e dor no músculo masseter, que evoluiu para paralisia facial periférica esquerda. Radiografias e tomografia computadorizada confirmaram o diagnóstico através da identificação de processos estilóides aumentados. O estudo destaca que a síndrome de Eagle, caracterizada pelo alongamento do processo estilóide ou pela calcificação do ligamento estilo-hióideo, pode causar uma gama de sintomas, incluindo dor facial, dor de garganta e sensação de corpo estranho na faringe. A prevalência de processos estilóides alongados varia de 1 a 7%, com sintomas significativos ocorrendo em apenas 4 a 7% dos casos. O tratamento pode incluir medidas conservadoras, como anti-inflamatórios e injeções de esteróides, ou intervenções cirúrgicas para remoção

do processo estilóide. Este estudo reforça a importância de considerar a síndrome de Eagle no diagnóstico diferencial de sintomas faciais e cervicais inespecíficos, destacando a necessidade de um diagnóstico preciso para uma abordagem terapêutica eficaz.

Gómez-Herrera e Barjau (2023) oferecem uma análise detalhada das características clínicas e semiológicas da síndrome de Eagle, abordando a condição como uma causa subdiagnosticada de cefaleia. A síndrome é caracterizada pelo alongamento dos processos estilóides e pela calcificação dos ligamentos estilo-hióideos, levando a cefaleia temporal ou retroauricular que é exacerbada pela fala e mastigação, e dor à palpação dos pilares tonsilares. O estudo enfatiza a importância de reconhecer os sintomas específicos e os achados radiológicos, como os processos estilóides proeminentes e a calcificação ligamentar visível na tomografia computadorizada, para um diagnóstico precoce e preciso. O diagnóstico deve considerar a dor cervical, faríngea e facial, a presença de calcificação ou alongamento do ligamento estilo-hióideo, e a resposta ao alívio com anestésicos locais. O tratamento pode ser conservador, com anti-inflamatórios e outras medicações, ou cirúrgico, através da estiloidectomia, que frequentemente oferece uma solução mais definitiva. O artigo sublinha a necessidade de diferenciar a síndrome de Eagle de outras condições semelhantes e de considerar sua presença em pacientes com cefaleia persistente e sintomas associados menos frequentes, destacando a importância de um diagnóstico preciso para a escolha de uma abordagem terapêutica eficaz.

CONCLUSÃO / CONCLUSION

A Síndrome de Eagle, uma condição neurológica rara e frequentemente subdiagnosticada, apresenta desafios significativos devido à variedade e à natureza inespecífica dos seus sintomas, como dor cervicofacial e dificuldade de deglutição. A revisão da literatura revela que o diagnóstico preciso é crucial e pode ser facilitado por exames radiológicos que identifiquem alongamento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilo-hióideo. Embora a condição possa ser tratada com abordagens conservadoras, a cirurgia é recomendada para casos persistentes e graves. Este estudo destaca a necessidade de um diagnóstico diferencial cuidadoso e de uma abordagem terapêutica personalizada, a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar uma solução eficaz para os sintomas associados à síndrome.

REFERÊNCIAS / REFERENCES

- BARJAU, J. J.; GÓMEZ-HERRERA, J. J. Síndrome de Eagle: características clínicas e semiológicas. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba*, v. 80, n. 1, p. 82-84, abr. 2023. doi: 10.31053/1853.0605.v80.n1.37399. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37018360/>. Acesso em: 11 ago. 2024.
- FREITAS, L. F.; ALVES, I.; DOURADO-YOSHIOKA-TOLDO, L.; CURIONI, O. A.; AMARAL-CARLOTTI, F.; FONTANA-VELLUDO, S.; DUARTE, M. L. Síndrome de Eagle: diagnóstico y tratamiento. *Neurología*, v. 38, n. 2, p. 120-125, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37807885/>. Acesso em: 11 ago. 2024.
- NEVILLE, W.B., DAMM, D.D., ALLEN, C.M., BOUQUOT, J.E. *Patologia oral & maxilofacial*, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 3ª ed, 2009.