

PANORÂMICA COMO EXAME DE ROTINA NA 1.^a CONSULTA

Oswaldo Morais, Francisco Pinto de Almeida

RESUMO: Este estudo avalia a incidência de patologia detectável através da radiografia panorâmica quando utilizada como exame inicial de rotina na 1.^a Consulta. Foram analisadas 616 panorâmicas e os resultados analisados em função do sexo e da idade.

ABSTRACT: 616 panoramic RX taken at the time of first visit were evaluated and the results evaluated in relation to sex and age.

Palavras-chave: Panorâmica, Rotina

Key-words: Panoramic, Routine

1. INTRODUÇÃO

A continuação da polémica panorâmica versus status como exame inicial de rotina, o facto de a primeira ser utilizada com tal finalidade no Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo Facial dos HUC, e a ausência de dados concretos sobre a realidade portuguesa levou-nos a realizar o presente estudo. Procuramos assim contribuir para um melhor posicionamento perante o doente de modo a proporcionar-lhe o máximo de benefícios com o mínimo de riscos.

2. REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Da consulta efectuada a diversos artigos publicados, verifica-se ser opinião dominante que em

comparação com o status, a panorâmica não terá grande interesse como exame de rotina já que:

- as alterações descobertas pela panorâmica alteram pouco o plano de tratamento (4,7%), por isso a relação risco/benefício é desfavorável;
- a qualidade dos dados obtidos através da realização de um status seriam sempre superiores aos da panorâmica, e, em quantidade só se perderia uma percentagem insignificante;
- a ausência de radiações é a situação mais segura, pelo que apesar de as doses envolvidas na panorâmica, serem baixas estas seriam de evitar.

Nenhum autor põe em causa a necessidade de realização de bite wings posteriores como complemento do exame clínico ou de qualquer outro tipo de exame radiográfico.

Apesar de termos excluído deste estudo as lesões de cárie e periodontais há que referir o

Assistentes Hospitalares do Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo Facial dos HUC
Director: Prof. Doutor João Luís Maló de Abreu

trabalho de *Gabal e col.* que demonstraram através da associação da panorâmica, bite wings e exame clínico se conseguem detectar 91,5% das lesões de cárie e periodontais. A estes dados haverá que juntar os achados radiográficos que a panorâmica proporciona.

Segundo *White e Wheissman*, as doses envolvidas na realização de um status de 16 películas utilizando um aparelho com 15,5 mA e 60/75 Kv, é de 70 mrad e a dose para a realização de uma panorâmica com um aparelho de 66 Kv e 225 mA é de cerca de 15% deste valor. Se considerarmos que os aparelhos actuais funcionam a 67,5 Kv e 75 mA há que introduzir um factor de correcção de 0,35, o que aproxima bastante a dose utilizada na panorâmica da envolvida na radiografia periapical.

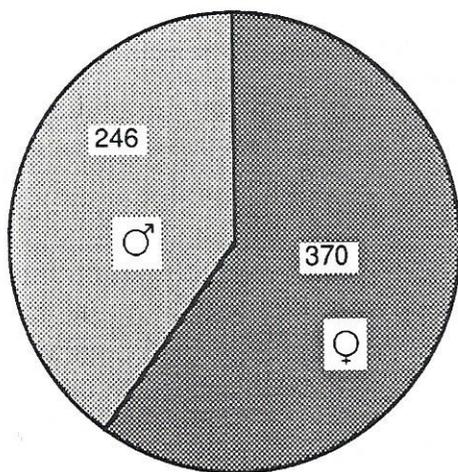
3. MATERIAL E MÉTODOS

O exame recaiu sobre radiografias panorâmicas de doentes admitidos na 1.ª consulta de Estomatologia entre 1983 e 1986, realizadas em Ortopantomografo SIEMENS PALOMEX OY (90 Kv/20mA).

De modo a obter uma amostra estatisticamente significativa, procedeu-se à selecção através de método aleatório de 800 processos. Por não terem radiografia panorâmica foram excluídos 102 processos, e por apresentarem erros técnicos 82. No total foram estudadas 616 panorâmicas.

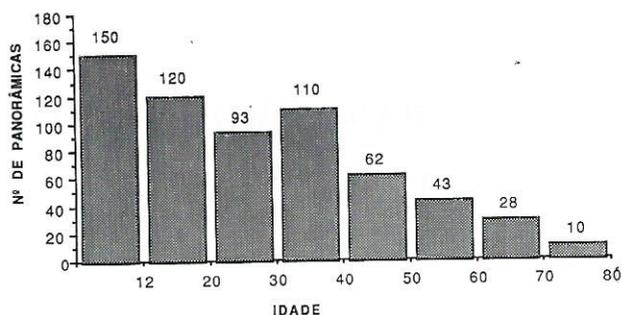
Para cada radiografia observada anotou-se, o nome, idade, sexo e número do processo.

Distribuição em função do sexo



Quadro 1

Distribuição da população em função da idade



Quadro 2

Todas as radiografias foram observadas pelos dois autores e as suas observações comparadas. Sempre que havia discrepância procedia-se à sua análise conjunta e só eram admitidas no estudo se havia consenso de ambos.

Excluíram-se do estudo as lesões de cárie, periodontais e todas aquelas que fossem detectáveis ou facilmente supostas pelo exame clínico quando em relação com lesões dentárias.

Consideraram-se como inclusos, os dentes que dois anos após a idade média de erupção não se encontravam na arcada ou pela sua posição anómala não se prevesse a sua erupção.

Só se considerou agenésia quando existia dente decíduo presente na arcada.

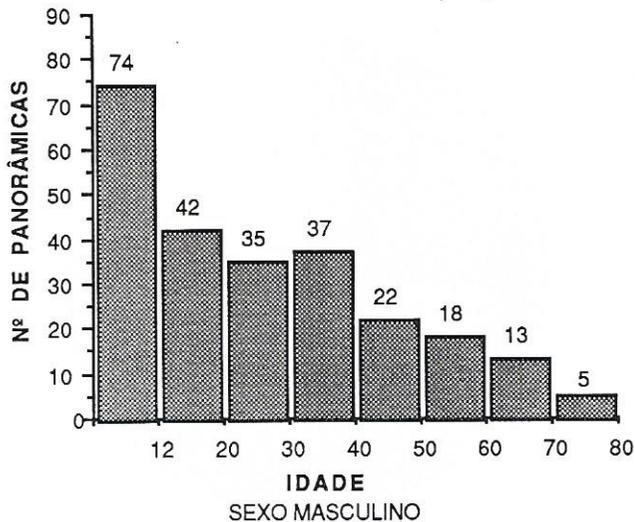
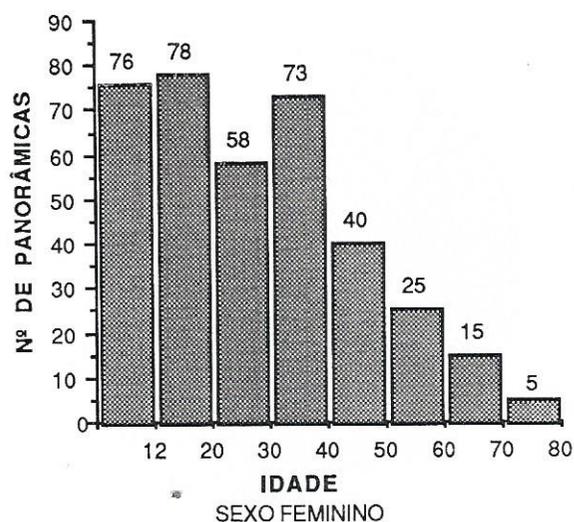
4. RESULTADOS

Foram analisadas 616 panorâmicas das quais 370 (60,1%) de pacientes do sexo feminino e 246 (39,9%) do sexo masculino, (Quadros 1, 2 e 3). De notar que 58,9% das observações recaíram sobre panorâmicas pertencentes a doentes com idades até aos 39 anos e 24,4% a doentes com idades até aos 12 anos. Estes valores traduzem a preponderância de doentes jovens que frequentam a nossa consulta.

Das observações efectuadas, verificou-se a existência de 130 casos (21,1%) com alterações (Quadro 4). Estes eram alterações pouco mais frequentes no sexo feminino com um total de 83 casos (22,4%), contra 47 casos (19,1%), no sexo masculino (Quadro 5).

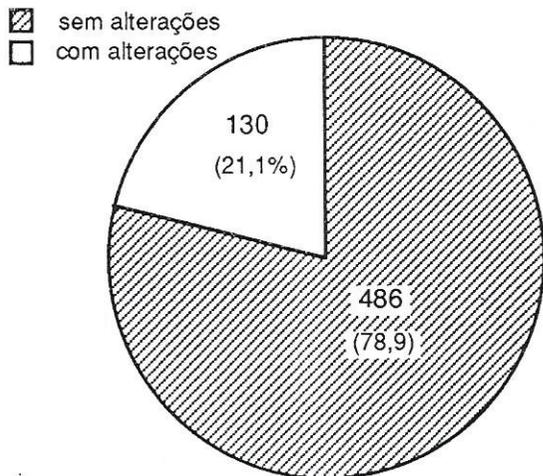
Verificou-se que no sexo feminino a percentagem de casos com alterações era mais ou menos constante para todos os escalões etários considerados à excepção de um pico entre os 20 e os 30

Distribuição da população em função da idade e sexo



Quadro 3

Número de casos com e sem alterações



Quadro 4

anos, ao contrário do sexo masculino em que apesar da percentagem total ser semelhante, a distribuição das alterações é menos uniforme. Pensamos que tais resultados traduzem a realidade social portuguesa em que o mercado de trabalho é dominado pelo sexo masculino e, pela sua menor disponibilidade de tempo, só acorrerão à consulta aquando da manifestação de qualquer

patologia. Este facto levará à detecção mais tardia das alterações em estudo.

Será de realçar a grande diferença de casos encontrados no grupo etário até aos 12 anos, entre o sexo feminino com 22,4% de casos e sómente 9,5%, no sexo masculino (Quadro 6).

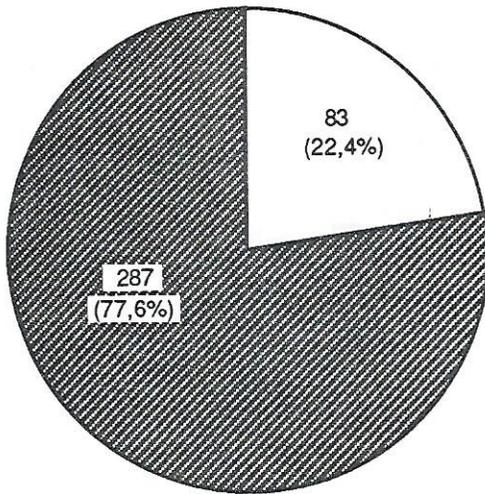
Da patologia encontrada e que se encontra resumida no Quadro 7, há a realçar a esperada preponderância de casos de inclusão dentária (56,9%) e a relativamente baixa incidência de raízes retidas (7,7%).

5. CONCLUSÕES

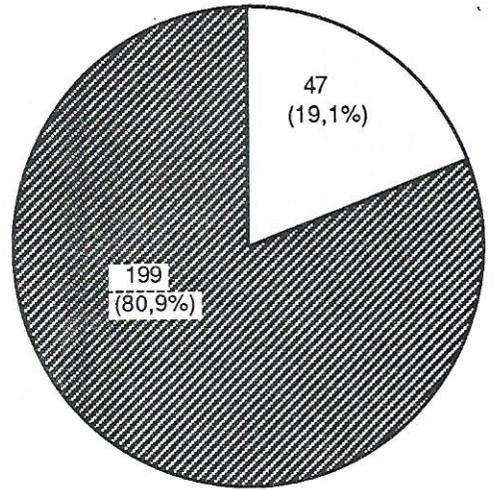
- 1 — Os achados qualitativos e quantitativos do estudo que levamos a cabo não diferem dos realizados por outros autores;
- 2 — Os resultados encontrados não justificam a indicação da panorâmica como exame de rotina;
- 3 — Se se tomar em consideração as doses de radiação envolvidas, e se optar pela realização sistemática de um exame radiológico de rotina, então aquele que permite a obtenção da melhor relação risco/benefício, é a panorâmica associada às bite wings posteriores e ao exame clínico;

Número total de casos com alterações em função do sexo

☐ Com alterações



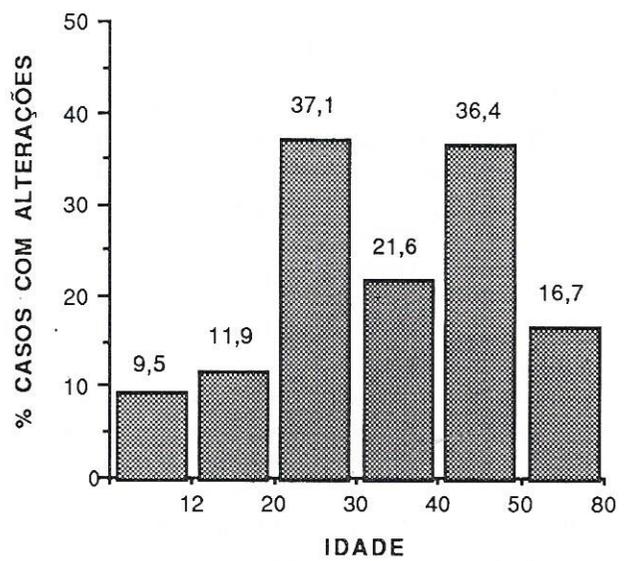
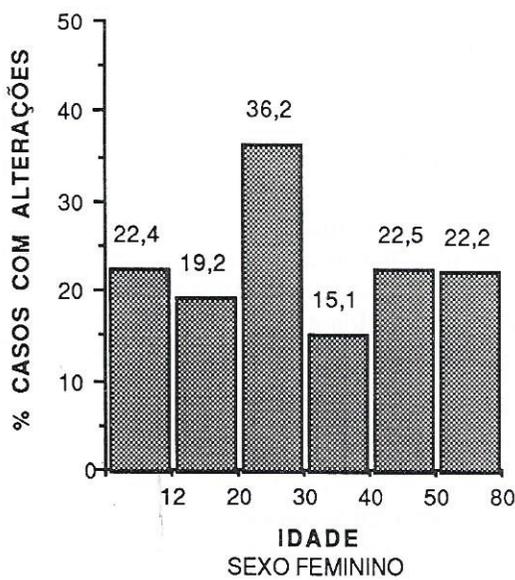
SEXO FEMININO



SEXO MASCULINO

Quadro 5

Distribuição das alterações detectadas em função da idade e sexo



Quadro 6

Nº DE CASOS COM ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS							
Inclusos	Supranu.	Raízes	Agenesias	Mucocelos	Quistos	Cav.Stefane	Corpo estranho
74	7	10	16	6	14	2	1
TOTAL - 130							

Quadro 7

4 — Somos de opinião que quer a panorâmica quer o status não deverão ser utilizados indiscriminadamente como exames de rotina, e a sua realização deve ser decorrente da necessidade de esclarecer dúvidas emergentes da história e exame clínicos.

BIBLIOGRAFIA

1. BARRET A.P., WATERS B.W., GRIFFITHS C.F.. A critical evaluation of panoramic radiography as a screening procedure in dental practice. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 57: 673-677, 1984.
2. WHITE S.C., WEISSMAN D.D.. Relative discernement of lesions by intraoral and panoramic radiography. JADA. 95: 1117-1121, 1977.
3. BURGESS J.O.. A panoramic radiographic analysis of Air Force basic trainers. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 60: 113-117, 1985.
4. BROOKS S.L.. A study of selection criteria for intraoral dental radiography. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 62: 234-239, 1986.
5. KEUR J.J.. Radiografic sercening of edentulous patients: Sense or nonsense? A risk-benefit analysis. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 62: 436-467, 1986.
6. A. GABAL B.D.S., L. MANSON-HING D.M.D., H. JAMISON, D.D.S.. A comparison of combinations of clinical and radiographic examinations in evaluation of a dental clinic population. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 60: 553-561, 1985.
7. VALAKOVICH RICHARD W. e col.. The use of Panoramic radiography in the evaluation of asymptomatic adult dental patients. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 61: 289-296, 1986.