**ALTERAÇÕES NO COMPRIMENTO DO PROCESSO ESTILÓIDE NA SÍNDROME DE EAGLE**

Samyra Nathália Gomes Brandão¹, Gabriel Regis da Silva², Emily Mikely Silva de Melo³, Milena Melo Varela Ayres de Melo4, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo5, Lohana Maylane Aquino Correia de Lima3, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo3.

1Centro Universitário UniFBV -Wyden, Recife, Pernambuco, Brasil.

2Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Recife, Pernambuco, Brasil.

3Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Pernambuco, Brasil.

4Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, Olinda, Pernambuco, Brasil.

6Cirrugião Geral, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Sapucaia do Sul, Rio grande do Sul, Brasil.

(samyranathalyagomes@gmail.com)

**Introdução:** A síndrome de Eagle (ES) refere-se a uma condição rara de sintomas causados por um processo estilóide anormal longo ou ossificação de cadeia estilo-hióidea, que é caracterizada por dor crânio facial ou cervical.  Sua incidência varia de 1,4 a 30%, possuindo  preferência no sexo feminino. **Objetivo:** Analisar os sintomas, a investigação diagnóstica e o tratamento da síndrome. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura, com estratégia de busca a partir dos operadores booleanos (AND) – “((Eagle Syndrome) AND (Calcification Styloid Process)) AND (Stylohyoid Ligament)”, na base de dados da MEDLINE/PubMed e SciELO, entre os anos de 2014 e 2024, sem restrição de idiomas**.** Foram encontrados 178 artigos, os quais, após análise, seguindo os critérios de elegibilidade, 13 deles foram selecionados. **Resultados:** Os sintomas mais comuns na ES é a dor retroauricular associada a cefaleia, disfagia, cervical durante a rotação da cabeça, dor de garganta recorrente, otalgia bilateral reflexa, dor a abertura de boca entre outros.  Isso ocorre por conta do alongamento do processo estilóide e, às vezes, há também calcificação do ligamento estilóide. Essas estruturas podem comprimir nervos e artérias causando os sintomas citados. O padrão-ouro para o diagnóstico é a tomografia computadorizada com reconstrução 3D. Existem diferentes abordagens para o tratamento da síndrome, incluindo as modalidades farmacológica, cirúrgica ou associação de ambas. Em relação ao tratamento conservador, pode ser feito fisioterapia, analgésicos, antidepressivos, anticonvulsivantes, corticoides. Contudo, alguns pacientes necessitam de uma intervenção cirúrgica para melhora do quadro e esta pode ser feita de duas maneiras: (1) abordagem intraoral e (2) abordagem transcervical**. Conclusão:** Assim, deve-se suspeitar da  síndrome de Eagle em casos de dor unilateral idiopática, especialmente em mulheres adultas e quando a dor não responde aos analgésicos. Além disso, a exacerbação da dor ao deglutir e fala, podem auxiliar no diagnóstico. O Cirurgião-Dentista pode ser o primeiro a suspeita da síndrome, pelo seu contato íntimo com as radiografias panorâmicas, tornando de extrema importância o conhecimento acerca da sintomatologia e análise de imagens para traçar um plano de tratamento mais adequado.

Palavras-chave: Síndrome de Eagle. Calcificação do Processo Estilóide. Ligamento Estilo-hióideo.

Área Temática: Emergência Cirúrgica.