

HEMIHIPERTROFIA FACIAL ISOLADA: RELATO DE CASO

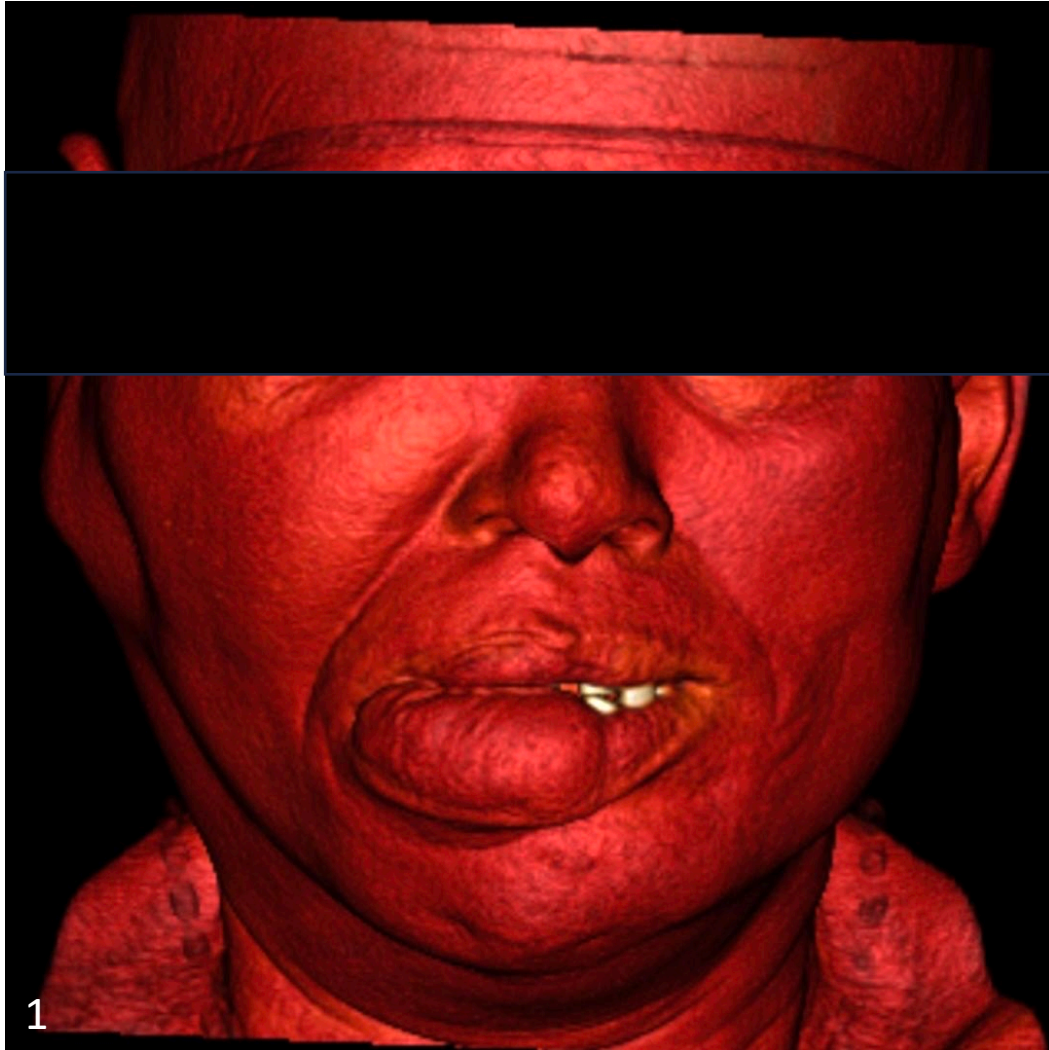
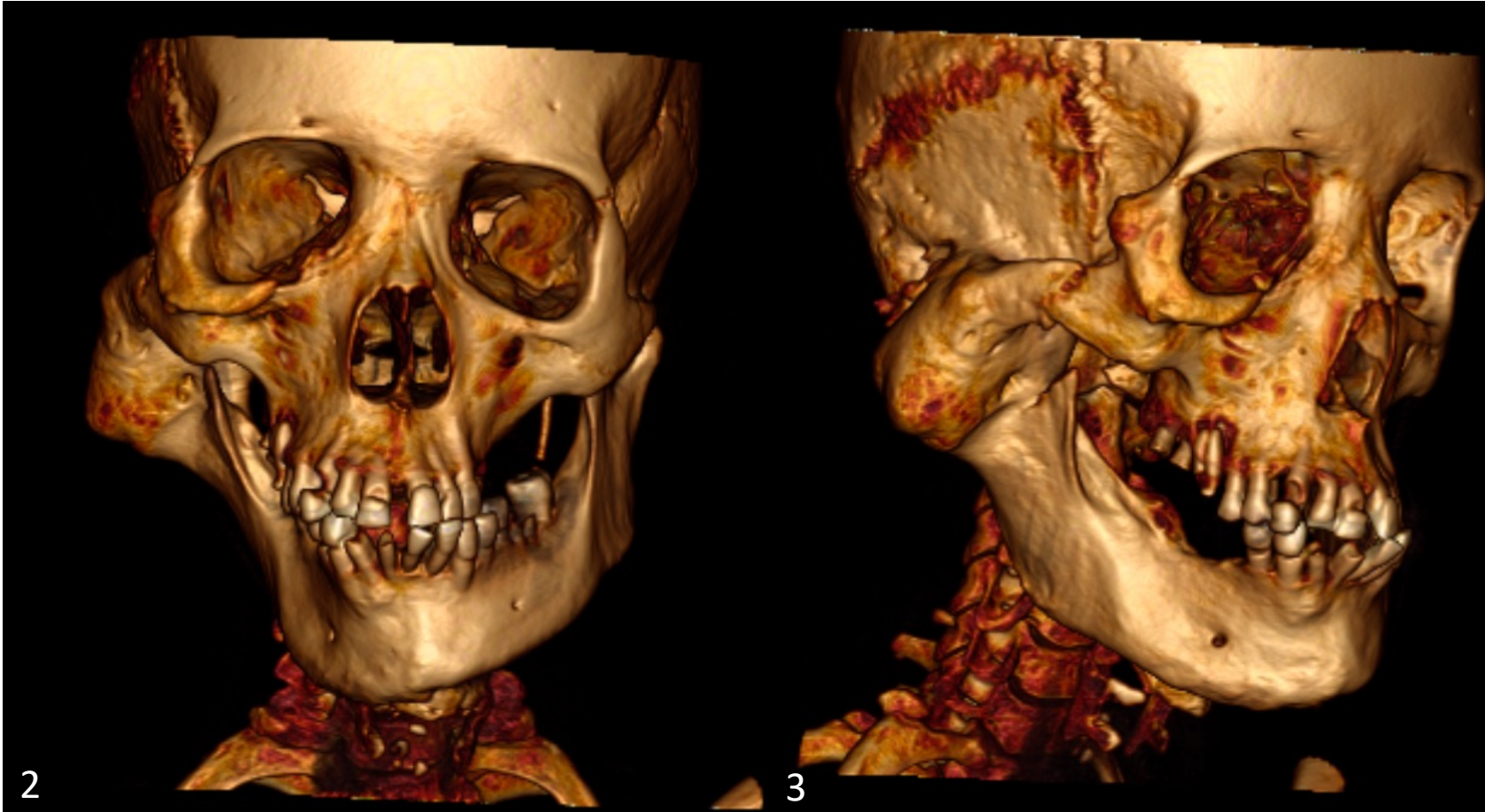


Imagem 1. Imagem de reconstrução 3D com renderização de volume de tomografia computadorizada (TC) da face evidenciando assimetria facial à direita, caracterizada por hemihipertrofia do lábio inferior, e protuberância óssea na topografia da articulação temporoarticular direita. A paciente em questão apresenta história de protrusão labial à direita desde a infância, de provável etiologia congênita, evoluindo com proeminência dolorosa retro-auricular do mesmo lado, de aumento progressivo, intensificado há alguns anos e associado a trismo, determinando prejuízo social e funcional.

HEMIHIPERTROFIA FACIAL ISOLADA: RELATO DE CASO



Imagens 2 e 3. Imagens tomográficas de reconstrução óssea 3D demonstrando alterações ósseas hipertróficas, notadamente no côndilo da mandíbula, associado à anquilose com o arco zigomático, parede lateral da órbita e base do osso temporal. Destaca-se a ausência de fator lítico associado e de comprometimento dentário.



Imagem 4. TC da face em corte coronal, evidenciando hipertrofia e fusão das estruturas ósseas do arcabouço lateral direito, notadamente no côndilo da mandíbula.

Imagem 5. TC da face em corte axial, evidenciando compressão e desvio contralateral das estruturas adjacentes, tais como orofaringe e os músculos palatofaríngeo e pterigóideo medial. Destaca-se a hipertrofia de partes moles adjacentes, predominantemente adiposa, com o acometimento hipertrófico da hemilíngua direita e componente lipídico de permeio.

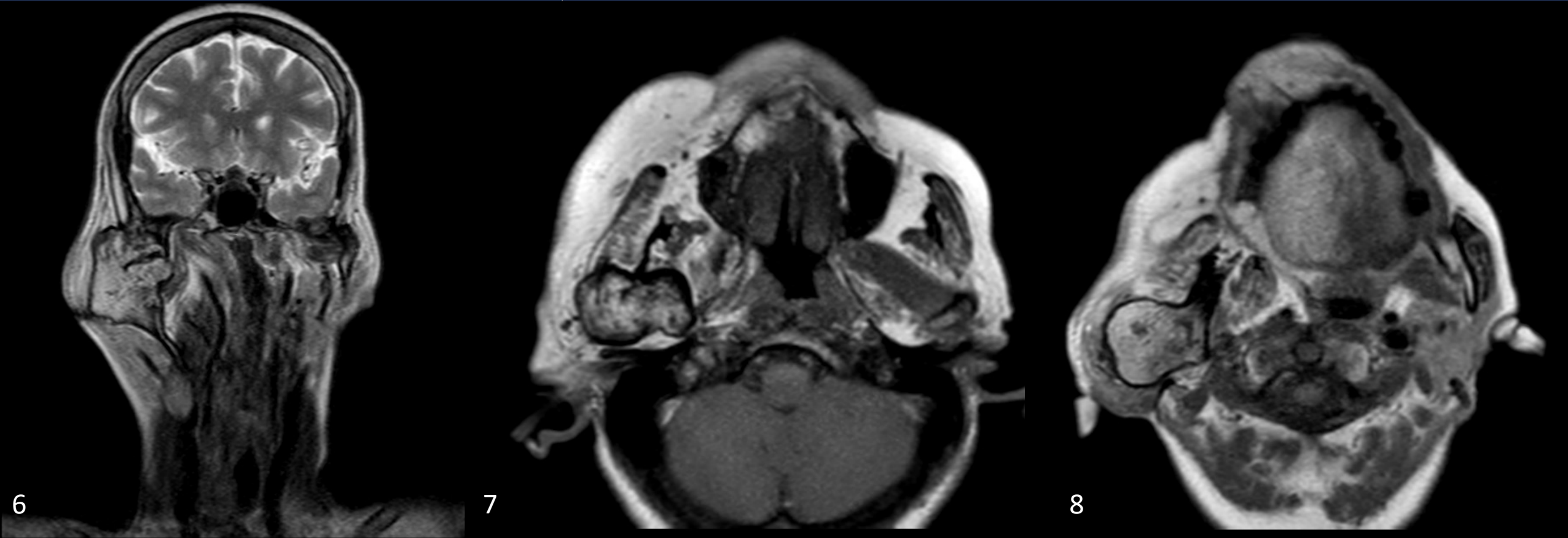


Imagem 6. Aspectos de hemihipertrofia facial em corte coronal de Ressonância Magnética (RM) da face, sequência T2, evidenciando pronunciado aumento volumétrico da hemiface direita.

Imagem 7 e 8. Cortes axiais de RM da face, sequência T1, evidenciando acentuada hipertrofia óssea do côndilo mandibular que determina desvio contralateral das estruturas adjacentes da orofaringe e alteração de sinal na hemilíngua direita.