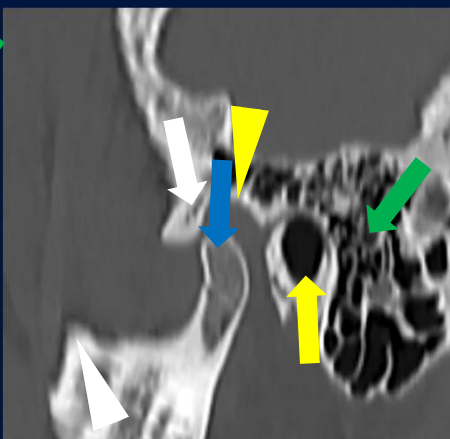
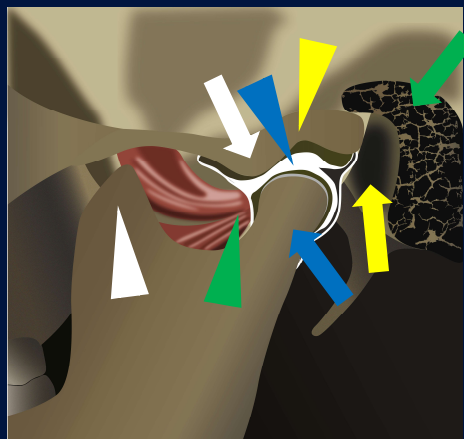
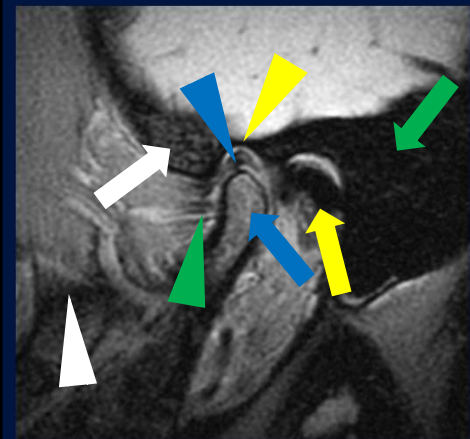


# A anatomia da articulação temporomandibular (ATM)



Sequência PD

Esquema didático

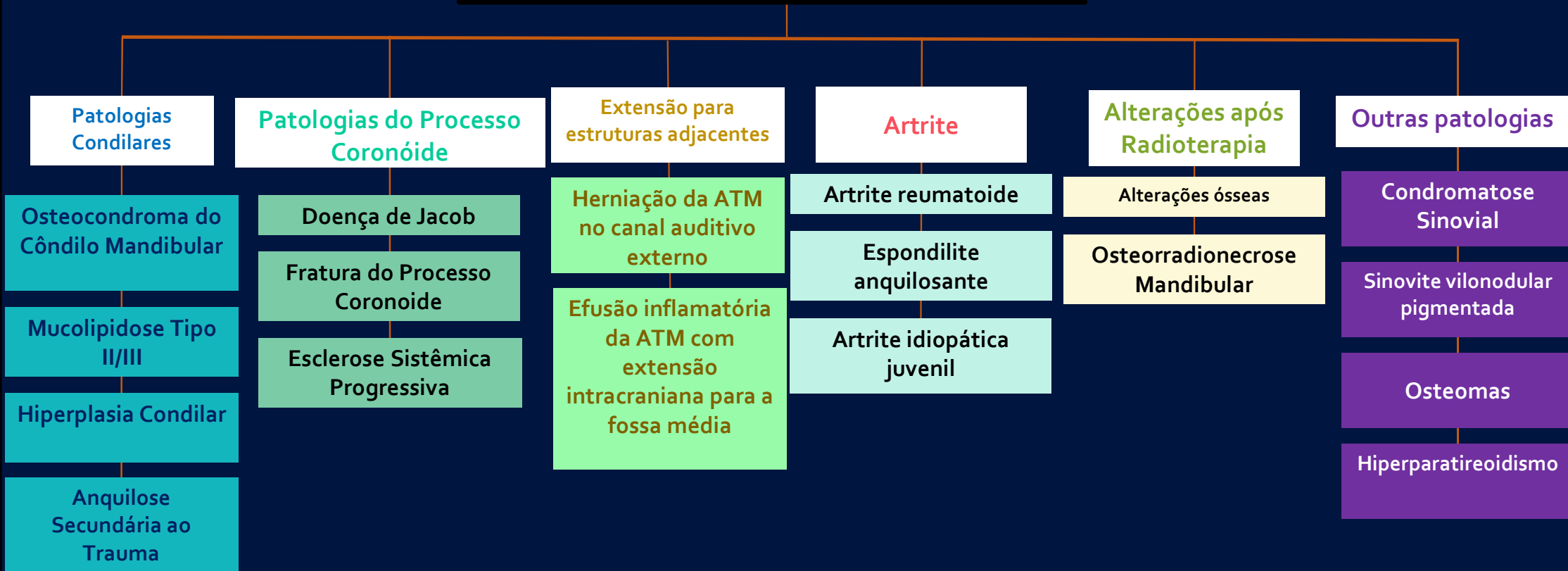
TC

SETAS	CABEÇA DE SETA
Mastoide	Duas cabeças do musc. Pterigoide lateral
Meato acústico externo	Fossa articular
Côndilo mandibular	Disco articular
Eminência temporal	Processo coronoide

Compreendendo a anatomia da articulação temporomandibular. Os dois principais métodos de imagem para estudo da ATM são a ressonância magnética e a tomografia computadorizada. Aqui, é demonstrada a anatomia básica desta articulação e das estruturas adjacentes.

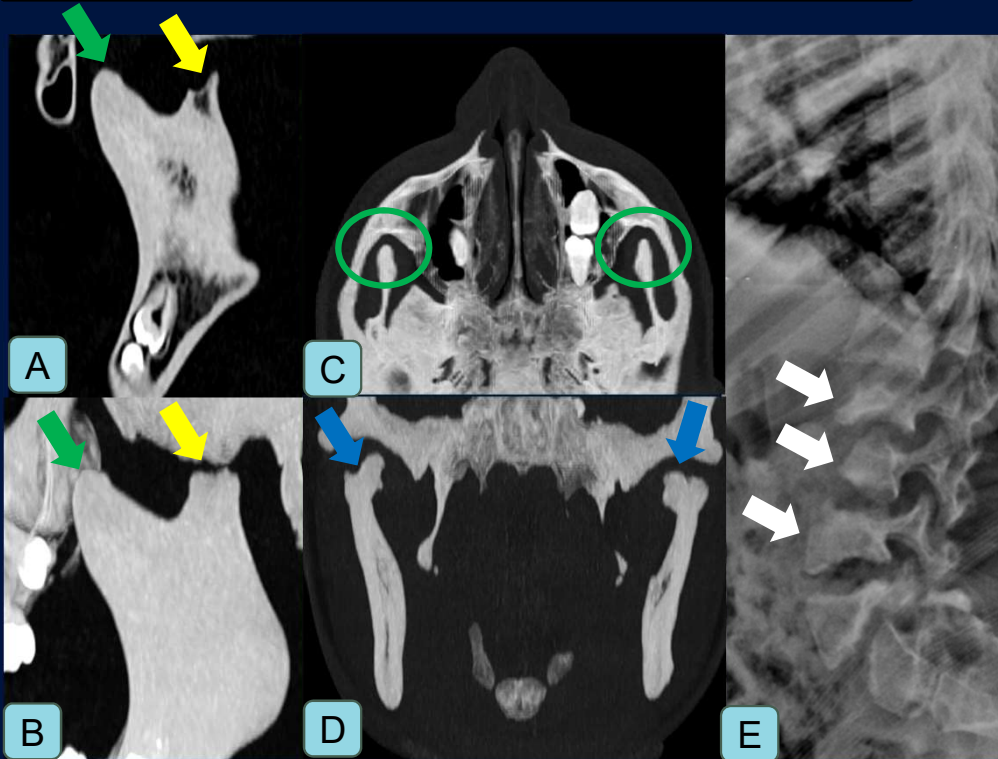
# Sistematização Visual de Doenças Incomuns da ATM

## DOENÇAS INCOMUNS DA ATM



# Patologias Condilares

## Mucopolidose Tipo II/III

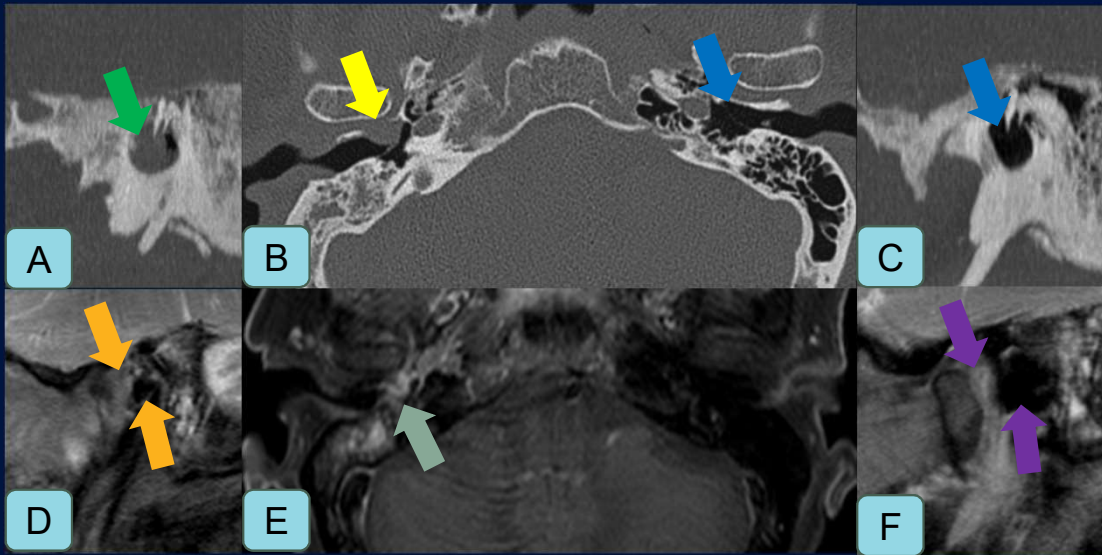


## Osteocondroma do Côndilo Mandibular



# Extensão dos processos patológicos da ATM para estruturas adjacentes

## Herniação da ATM no canal auditivo externo



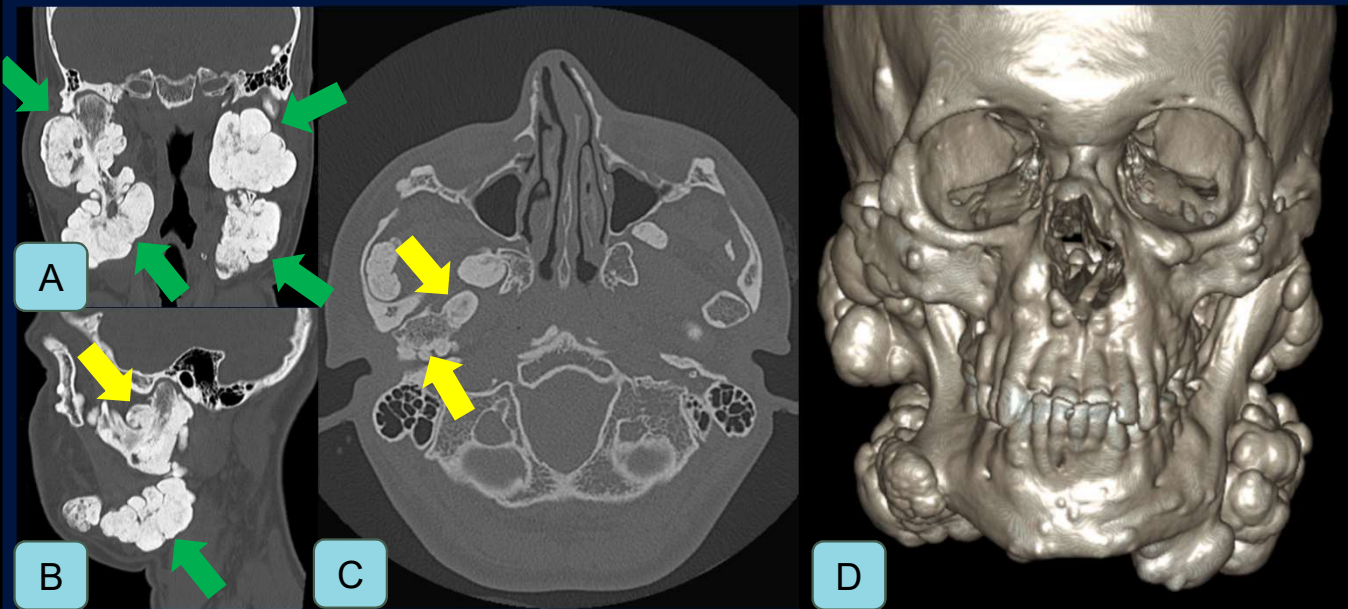
- Doença rara.
- As causas mais comuns de defeitos da parede anterior do CAE são colesteatoma de canal e trauma; no entanto, uma deficiência congênita conhecida como Forame timpânico (forame de Hushke) é outra causa possível.
- Alguns pacientes podem apresentar otalgia, perda auditiva e otorreia.
- A otoscopia geralmente mostra uma massa projetando-se para dentro do CAE quando a boca está fechada, que desaparece quando a boca se abre.
- Os defeitos são facilmente diagnosticados com tomografias computadorizadas sensíveis de alta resolução.
- Imagens adicionais de ressonância magnética podem fornecer sua relação com a glândula parótida. Lesões da glândula parótida podem estar associadas, embora sua incidência seja pouco frequente.

Figuras A, B e C. Imagens axiais de tomografia computadorizada MIP sagital (A e C) e axial (B) dos ossos temporais mostram massa de atenuação de partes moles projetando-se para o conduto auditivo externo (seta verde) através do forame tímpano persistente (forame de Hushke) (setas amarelas). As setas azuis nas Figuras B e C demonstram o conduto auditivo externo normal.

Figuras D, E e F. PD sagital (D e F) e axial pós-contraste T1 WI (E) mostram o tecido saliente no interior do conduto auditivo externo (seta branca em D), o que reduz o diâmetro de sua luz (laranja seta em D). A Figura E mostra discreta hérnia de tecido com realce pós-contraste no interior do conduto auditivo externo (seta cinza). As setas roxas na Figura F demonstram os achados normais à esquerda.

# Outras patologias

## Osteomas na Síndrome de Gardner



- Osteoma é uma neoplasia osteogênica benigna caracterizada por proliferação óssea compacta ou esponjosa.
- Os osteomas isolados do côndilo são uma condição rara, mas quando associados à síndrome de Gardner são comuns.
- Radiograficamente, os osteomas são lesões escleróticas, bem definidas, que podem ser detectadas em radiografias simples, tomografia computadorizada e ressonância magnética.
- Os exames de TC são vitais na avaliação de osteomas, pois estes têm a mesma densidade do osso circundante. A TC tridimensional ajuda a avaliar as dimensões da lesão e planejar a cirurgia.
- Osteomas envolvendo a cabeça do côndilo podem ser difíceis de diferenciar de osteocondromas, osteófitos ou hiperplasia do côndilo em uma radiografia simples.

Figuras A, B e C. Imagens de TC coronal (A), sagital (B) e axial (C) mostram múltiplos osteomas na mandíbula (setas verdes), inclusive no processo condilar (setas amarelas em B e C). Figura D. Reconstrução 3D do crânio mostra uma visão panorâmica de todos os osteomas deste paciente.