

Avaliação da espessura de tecido mole craniofacial em indivíduos brasileiros de diferentes classes esqueléticas e tipos faciais.

Mariana F. Zanon*, Amanda F. Gomes, Debora D. Moreira, Francisco C. Groppo, Deborah Q. de Freitas, Francisco Haiter Neto.

Resumo

A Reconstrução Facial é um método auxiliar no processo de identificação de corpos decompostos ou esqueletizados. Uma das informações necessárias para a realização desse procedimento é a espessura de tecido mole craniofacial. Na população brasileira, há poucos trabalhos acerca da influência do padrão esquelético facial na espessura de tecido mole craniofacial. Assim, o objetivo neste estudo foi avaliar a espessura de tecido mole craniofacial nas diferentes classes esqueléticas e tipos faciais, por meio de exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Foram analisadas 160 imagens de TCFC (80 homens e 80 mulheres, com idades entre 21 e 40 anos). Os pacientes foram classificados em Classe I, Classe II ou Classe III e em braquifacial, mesofacial ou dolicofacial. As mensurações de espessura de tecido mole em região de perfil facial foram realizadas em 10 pontos anatômicos, utilizando-se o CS 3D Imaging Software® 3.4.3. Todas as mensurações foram realizadas por dois examinadores em consenso. Observou-se que a espessura de tecido mole foi maior nas regiões de lábio superior e estômio de indivíduos classe III quando comparados aos das classes I e II, sendo estatisticamente significativa. Houve diferenças estatisticamente significativas entre os tipos faciais na espessura de tecido mole nas regiões de lábio superior, estômio, lábio inferior e labiamental. Pode-se concluir que a classe esquelética e o tipo facial influenciam na espessura de tecido mole craniofacial.

Palavras-chave:

Odontologia Legal; crânio; tomografia computadorizada de feixe cônico.

Introdução

As espessuras de tecido mole craniofacial são de extrema importância para a reconstrução facial forense. Essas espessuras podem variar de acordo com o sexo, a idade e a etnia do indivíduo. Mais recentemente, foram sugeridas diferenças nas espessuras de tecido mole a depender da classe esquelética. Desse modo, o objetivo nesse estudo foi avaliar a espessura de tecido mole na região de linha média craniofacial de indivíduos de diferentes classes esqueléticas e tipos faciais, por meio de exames de TCFC, na população brasileira.

Resultados e Discussão

Foram analisadas 160 imagens de TCFC (80 do sexo masculino e 80 do sexo feminino, com idades entre 21 e 40 anos). Os pacientes foram classificados em Classe I, Classe II ou Classe III e em braquifacial, mesofacial ou dolicofacial. As mensurações de espessura de tecido mole em região de perfil facial foram realizadas em 10 pontos anatômicos (Figura 1), utilizando-se o CS 3D Imaging Software® 3.4.3. Todas as mensurações foram realizadas por dois examinadores em consenso.

Após análise estatística dos dados obtidos pelo teste de ANOVA, com nível de significância de 5%, foi observado: a espessura de tecido mole foi maior nas regiões de lábio superior ($p=0.0007$) e estômio ($p=0.0001$) de indivíduos classe III quando comparados aos das classes I e II. Em relação ao tipo facial, houve diferença nas regiões de lábio superior ($p=0.0053$), estômio ($p=0.0045$), lábio inferior ($p=0.0042$) e labiamental ($p=0.0032$).

Considerando todas as medidas juntas, o Índice de Correlação Intra-classe foi de 0,918 ($p<0.0001$) para a concordância intraexaminadores.



Figura 1. Pontos de referência para as mensurações de espessura de tecido mole.

Conclusões

Pode-se concluir que a classe esquelética e o tipo facial influenciam na espessura de tecido mole craniofacial.

Agradecimentos

PIBIC, CNPq.

Pithon MM, Rodrigues Ribeiro DL, Lacerda dos Santos R, Leite de Santana C, Pedrosa Cruz JP. Soft tissue thickness in young north eastern Brazilian individuals with different skeletal classes. *J Forensic Leg Med.* 2014; 22:115–20.

Utsuno H, Kageyama T, Uchida K, Kibayashi K. Facial soft tissue thickness differences among three skeletal classes in Japanese population. *Forensic Sci Int.* 2014; 236:175–80.