



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araçatuba

EMANUELLE DA SILVA TOLEDO

**Papel da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico
no Diagnóstico da Sinusite Maxilar de Origem
Endodôntica: Revisão Integrativa da Literatura**

Araçatuba– SP

2025

EMANUELLE DA SILVA TOLEDO

**Papel da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico
no Diagnóstico da Sinusite Maxilar de Origem
Endodôntica: Revisão Integrativa da Literatura**

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Universidade
Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia de
Araçatuba, para obtenção do título
de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr.
Rogério de Castilho Jacinto

Araçatuba - SP

2025

A ficha catalográfica é um elemento obrigatório. Ela deve estar de acordo com as Normas de Catalogação AACR2.

Verifique com a Biblioteca da sua unidade como é a confecção da ficha catalográfica.

Na versão impressa, deve constar no verso (atrás) da folha de rosto.

Substitua esse quadro pela ficha catalográfica

EMANUELLE DA SILVA TOLEDO

Papel da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico no Diagnóstico da Sinusite Maxilar de Origem Endodôntica: Revisão Integrativa da Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Data da defesa: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Rogério de Castilho Jacinto
UNESP - Faculdade de Odontologia - Campus de Araçatuba

Prof. Dr. João Eduardo Gomes Filho
UNESP - Faculdade de Odontologia - Campus de Araçatuba

Dra. Laura Cesario Oliveira
UNESP - Faculdade de Odontologia - Campus de Araçatuba

Dedico este trabalho aos meus pais,
principalmente a minha mãe que nunca
mediu esforços para me ver formada,
também dedico aos meus avós por
sempre terem acreditado em mim e me
amarem independente da distância e o
tempo que passei longe, e por último
dedico ao meu melhor amigo que sempre
esteve ao meu lado nesses anos em
Araçatuba.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Dr. Rogério de Castilho Jacinto pela orientação e paciência, juntamente com a pós-graduanda Laura Cesário, por todo o apoio nos últimos meses de projeto.

Aos meus amigos por todo o incentivo, ajuda e compreensão.

“Pode haver 100 pessoas em uma sala e 99 não acreditarem em você. Mas basta uma só acreditar para mudar toda sua vida”

- Lady Gaga

RESUMO

TOLEDO, E. S. **Papel da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico no Diagnóstico da Sinusite Maxilar de Origem Endodôntica: Revisão Integrativa da Literatura.** 2025. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2025.

Introdução: A sinusite maxilar de origem endodôntica é uma inflamação do seio maxilar decorrente de lesões periapicais, falhas no tratamento endodôntico de pré-molares e molares superiores. O objetivo do estudo foi avaliar por meio de uma revisão integrativa da literatura o papel da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) no diagnóstico da sinusite maxilar endodôntica.

Metodologia: a revisão de literatura foi realizada utilizando a estratégia PICO cuja pergunta do estudo foi “Qual papel da TCFC na identificação e diagnóstico da sinusite maxilar de origem endodôntica?”. A pesquisa foi realizada seguindo o guia PRISMA utilizando a base de dados PubMed. Foram utilizadas as palavras-chaves “Cone-Beam Computed Tomography”, “Maxillary Sinusitis”, “Endodontic Infections”, “Diagnostic Imaging” com o uso do operador booleano “and”. Resultados: a busca de dados resultou em 27 estudos primários, ao final foram selecionados 6. A leitura dos títulos e dos resumos foi o método utilizado para inclusão e exclusão. A presença de lesões periapicais, falhas no tratamento endodôntico e proximidade do ápice radicular com o seio maxilar, principalmente de dos pré-molares e molares foram apontados como os principais fatores associados ao desenvolvimento da sinusite maxilar endodôntica. **Conclusão:** A TCFC é uma ferramenta fundamental no diagnóstico e para tomada de decisões clínicas, pois permite a visualização mais detalhada das estruturas.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada, sinusite maxilar, infecção endodôntica, diagnóstico por imagem

ABSTRACT

TOLEDO, E. S. **Role of Cone Beam Computed Tomography in the Diagnosis of Maxillary Sinusitis of Endodontic Origin: Integrative Literature Review.** 2025. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2025.

Introduction: Endodontic maxillary sinusitis is an inflammation of the maxillary sinus resulting from periapical lesions and failed endodontic treatment of maxillary premolars and molars. The aim of this study was to evaluate, through an integrative literature review, the role of cone beam computed tomography (CBCT) in the diagnosis of endodontic maxillary sinusitis. **Methodology:** A literature review was conducted using the PICO strategy, with the study question "What is the role of computed tomography in the identification and diagnosis of endodontic maxillary sinusitis?" The search was conducted following the PRISMA guide using the PubMed database. The keywords "Cone beam computed tomography," "Maxillary sinusitis," "Endodontic infections," and "Diagnostic imaging" were used, using the Boolean operator "and." **Results:** A search for data from 27 primary studies ultimately resulted in the selection of six. The inclusion and exclusion criteria were based on reading the titles and abstracts. The presence of periapical lesions, endodontic treatment failures, and proximity of the root apex to the maxillary sinus, particularly of premolars and molars, were identified as the main factors associated with the development of endodontic maxillary sinusitis. **Conclusion:** CBCT is a fundamental tool for diagnosis and clinical decision-making, as it allows for more detailed visualization of structures.

Keywords: Cone-Beam Computed Tomography, Maxillary Sinusitis, Endodontic Infections, Diagnostic Imaging

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do Preferred Reporting Items for Meta-Analyses (PRISMA)	4
---	---

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização do estudo segundo autor/ano, tipo de estudo, complicações, tratamento e conclusão	5
---	---

LISTA DE ABREVIATURAS

TCFC	Tomografia computadorizada de feixe cônico
------	--

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	3
3. MATERIAIS E MÉTODOS	3
4. RESULTADOS	4
5. DISCUSSÃO	9
6. CONCLUSÃO	11
REFERÊNCIAS	12

1. INTRODUÇÃO

A sinusite maxilar é uma inflamação dos seios maxilares que pode ter diversas etiologias, sendo as infecções de origem odontogênica responsáveis por uma parcela significativa dos casos. Dentre essas, as infecções endodônticas crônicas que se estendem para a região periapical superior apresentam potencial de disseminação para o seio maxilar, configurando a chamada sinusite maxilar de origem endodôntica. Quando classificada como de origem odontogênica a sinusite maxilar pode ser derivada de patologias dentárias e periodontais, causas iatrogênicas como procedimentos de elevação do seio maxilar, implantes mal colocados, corpos estranhos (perfurações durante tratamentos endodônticos, extravasamento de material obturador) cisto odontogênico com envolvimento sinusal, lesões traumáticas do osso maxilar (Martu et al., 2022; Lechien et al., 2014). O diagnóstico preciso dessa condição é essencial para a escolha de uma conduta terapêutica adequada, sendo muitas vezes um desafio devido à sobreposição de sinais clínicos e limitações dos exames radiográficos convencionais, que podem se tornar ineficientes nos casos de sinusite maxilar odontogênica, métodos de radiografia bidimensionais não nos fornecem um diagnóstico confiável devido à complexidade da região oral e maxilofacial.

Quando falamos do diagnóstico e da etiologia da sinusite maxilar devemos nos atentar ao complexo dente-osso-sinusal maxilar, principalmente os dentes posteriores da arcada superior, abrangendo pré-molares e molares. Enquanto a sinusite maxilar convencional apresenta sinais como opacificação dos seios da face e espessamento da mucosa sinusal em ambos os seios paranasais, a sinusite de origem endodôntica apresenta esses sinais em apenas um dos seios, sendo uma condição unilateral. O diagnóstico clínico da sinusite maxilar odontogênica requer um exame clínico completo e informações completas sobre o histórico médico do paciente, entretanto os exames de imagem são essenciais para se obter uma conclusão. Em relação aos métodos diagnósticos, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) se torna superior aos exames de imagem bidimensionais, devido a fatores como o pequeno campo de visão da radiografia periapical, que nos mostra detalhes do dente alvo, mas tem uma visão limitada do seio maxilar, e a perda de detalhes da radiografia panorâmica, que nos fornece uma visão ampla, mas sacrifica a sensibilidade ao detectar lesões periapicais (Zhang et al., 2023).

A TCFC foi introduzida na endodontia a partir dos anos 2000, é uma modalidade de imagem capaz de utilizar feixe de raio x em forma de cone para produzir imagens em 3D. Seu uso permite medições mais precisas, sem

distorções, ou seja, identifica com maior precisão a relação real entre o ápice do dente e as alterações no seio o que torna a TCFC uma excelente ferramenta para identificação de sinusite maxilar de origem odontogênica e na definição de estratégias de tratamento (Cymerman, Jerome J et al., 2011). Considerando as causas da sinusite maxilar odontogênica localizadas nos canais radiculares e nos elementos dentais, a TCFC é de grande valia para o diagnóstico da sinusite maxilar odontogênica por apresentar menos sobreposição de raízes, ajudando a determinar a qualidade das obturações, e contendo menos distorções, evitando diagnósticos precipitados e incorretos.

Diante dessas evidências, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura com base em seis artigos científicos selecionados, a fim de compreender o papel da TCFC no diagnóstico da sinusite maxilar de origem endodôntica, discutindo sua aplicabilidade clínica, vantagens em relação aos métodos tradicionais e impacto no planejamento terapêutico interdisciplinar.

2. OBJETIVOS

Avaliar as evidências disponíveis na literatura dos últimos 5 anos sobre o papel da TCFC na identificação e no diagnóstico da sinusite maxilar de origem endodôntica.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura cuja pergunta do estudo foi elaborada utilizando-se a estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007) em que se atribui ao P (população) pessoas com diagnóstico da Sinusite Maxilar de Origem Endodôntica, I (intervenção) utilização da tomografia para auxiliar no diagnóstico, C (controle) utilização de radiografia panorâmica para auxiliar no diagnóstico, O (desfecho) precisão diagnóstica com uso da TCFC.

Assim sendo, a pergunta norteadora do estudo é: “Qual papel da TCFC na identificação e diagnóstico da sinusite maxilar de origem endodôntica?”

A pesquisa foi realizada seguindo o Guia PRISMA (“Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA”, 2015) na base de dados PUBMED/MEDLINE, Scielo. Foram utilizadas as palavras chaves de busca “Cone-Beam Computed Tomography”, “Maxillary Sinusitis”, “Endodontic Infections”, “Diagnostic Imaging” com o uso do operador booleano “and” combinadas entre si.

Os critérios de inclusão dos artigos na pesquisa foram estudos disponíveis na íntegra, artigos. Como critério de exclusão foram os artigos apenas com resumos disponíveis, opiniões de especialistas, teses e dissertações, bem como, artigos em idiomas diversos ao inglês e ao português.

4. RESULTADOS

A busca de dados resultou na identificação de 27 publicações potencialmente elegíveis. Apenas artigos foram considerados. Ao final 15 registros foram selecionados.

A leitura dos títulos e dos resumos dos artigos foram os métodos utilizados para inclusão e exclusão, tendo sido eliminados publicações de opinião de especialistas, literatura cinzenta, artigos que não estivessem na íntegra, teses e dissertações, artigos com idiomas diversos ao inglês e ao português. Ao final da análise alcançou-se a amostra final de 6 estudos primários. E o fluxograma de elegibilidade está demonstrado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do Preferred Reporting Items for Meta-Analyses (PRISMA)

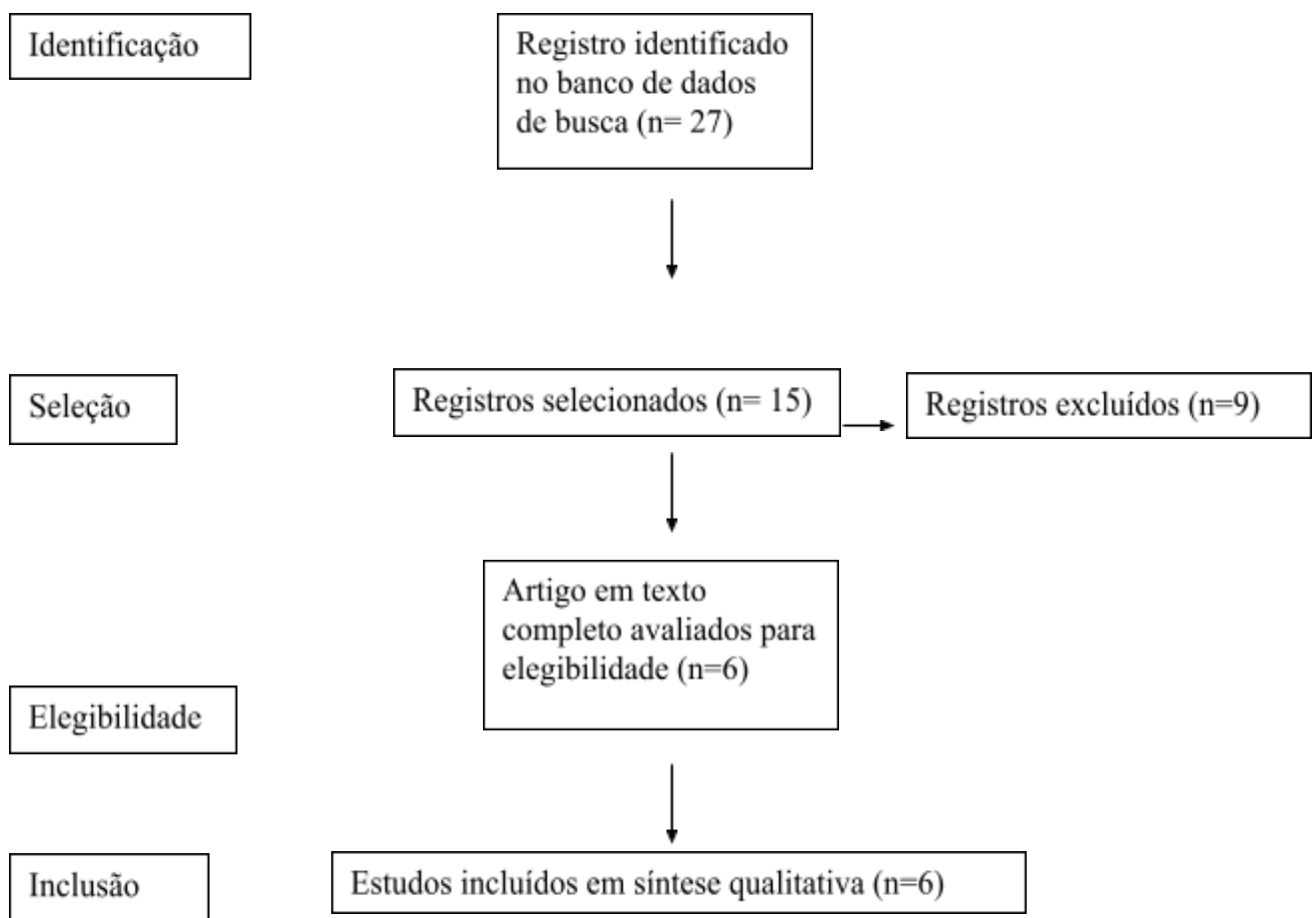


Tabela 1 – Caracterização do estudo segundo autor/ano, tipo de estudo, complicações, tratamento e conclusão

Autor/Ano	Periódico	Tipo de estudo	Objetivo Principal	Principais resultados	Conclusão
-----------	-----------	----------------	--------------------	-----------------------	-----------

Dobroś & Zarzecka, 2020	Folia Medica Cracoviensi a	Estudo observacional clínico	Analisar a presença de infecções odontogênicas como possíveis causas de lesões presentes nos seios maxilares, por meio de TCFC, em pacientes com sintomas persistentes de sinusite não resolvidos no tratamento otorrinolaringológico.	As alterações inflamatórias periapicais estavam associadas a lesões nos seios maxilares, principalmente quando relacionadas aos ápices dos primeiros e segundos molares e primeiros pré-molares próximos ou em contato com o assoalho do seio	O exame clínico detalhado associado da TCFC permitiu identificar que várias doenças sinusais tinham causas odontológicas. A incidência de lesões inflamatórias nos tecidos periapicais foi associada ao desenvolvimento de lesões nos seios maxilares, também nos canais radiculares mal obturados. Os dentes afetados pelas alterações pulpares são os prováveis fatores causais.
Migas et al., 2022	Medicina	Estudo retrospectivo observacional	Determinar quanto tempo após o endodôntico e o tratamento periodontal houve uma redução da membrana Schneideriana.	1. Características do grupo de estudo: 61% dos registros eram de tratamento primário do canal radicular e o restante era de retratamento. Com base no grupo de estudo, havia mais pacientes com molares tratados do que pré-molares e problemas periodontais durante o tratamento primário de canal. Entretanto, durante o retratamento, não houve essa desproporção. Também não houve diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres nos casos de tipos de dentes tratados ou na frequência de ocorrência de problemas periodontais. 2. Análise do tempo após o tratamento para a diminuição da hipertrofia da	Os resultados do estudo mostraram que, em até 12 meses após o tratamento endodôntico, periodontal ou combinado, houve redução significativa da inflamação do seio maxilar, independentemente do tipo de tratamento ou gênero do paciente. A melhora radiográfica pode ser observada antes dos 6 meses, o que pode evitar encaminhamentos precoces à otorrinolaringologia, reduzir o uso de antibióticos e esteróides, e diminuir custos para o paciente e o sistema de saúde.

				membrana schneideriana: O período de tempo em que houve uma redução estatisticamente significativa da inflamação no seio maxilar desde o início do tratamento dependeu da condição basal do dente e dos tecidos circundantes e do tipo de tratamento realizado. O valor mais alto da membrana Schneideriana registrado no dia do tratamento foi de 28,3 mm e o mais baixo foi de 5,2 mm. A maior redução na hipertrofia da membrana Schneideriana em todo o grupo de estudo foi observada após 12 meses	
Zhang et al., 2023	Journal of endodontics	Revisão crítica	Fornecer uma visão atual da TCFC e de outras modalidades (radiografias, ressonância magnética) de imagem no diagnóstico da sinusite maxilar odontogênica	A TCFC oferece alta resolução e tridimensionalidade do complexo dente-osso-sinus maxilar em comparação com as modalidades de radiografia convencional. Ela permite uma melhor compreensão e classificação das relações entre os ápices radiculares/lesões e o seio maxilar. Já a ressonância magnética permite gerar uma imagem 3D, minimiza a presença de artefatos, proporciona uma visualização precisa dos tecidos moles o que pode facilitar a o diagnóstico de lesões periapicais, no entanto não exibe de forma detalhada a parte dos	A TCFC é uma ferramenta indispensável para identificação de sinusite maxilar de origem odontogênica relacionadas a endodontia, já que oferece uma visão tridimensional do complexo dente-osso-seio maxilar o que favorece a determinação das relações entre os ápices radiculares, lesões periapicais e o seio maxilar, facilitando o diagnóstico.

				tecidos duros como dentes e o osso alveolar.	
Estrela et al., 2022	Journal of endodontics	Estudo transversal	Determinar a frequência e os fatores de risco da sinusite maxilar de origem endodôntica em dentes maxilares posteriores utilizando a navegação dinâmica e um novo filtro de imagem de TCFC.	Foram analisadas 453 TCFC de pacientes com dentes posteriores superiores, em 65,6% dos casos avaliados obteve-se o diagnóstico de sinusite maxilar de origem endodôntica. As alterações mais prevalentes foram mucosite periapical (44%) e obstrução parcial do seio maxilar (15,8%). Os fatores de risco associados foram: tratamento endodôntico (54,9%), periodontite apical (62,8%), ápice radicular em contato com o assoalho do seio (53,8%). Acomete mais mulheres (55,8%) entre a faixa etária de 41 a 50 anos (30,5%).	Elevada incidência de sinusite maxilar endodôntica com relação direta com o tratamento de canal, periodontite apical e ápice da raiz dental em contato com o assoalho do seio. O filtro utilizado no software de tomografia oferece uma imagem clara e nítida das anormalidades, favorecendo para o diagnóstico.
Kuligowski et al., 2021	Journal of clinical medicine	Estudo retrospectivo transversal	Analisar a influência de condições odontogênicas (como lesões periapicais, tratamento endodôntico, cárie severa e extrações dentárias) na presença e intensidade do espessamento da mucosa do seio maxilar utilizando imagens de TCFC	-Lesões periapicais apresentaram a maior média de espessamento da mucosa (12,35 mm). -Insucesso no tratamento endodôntico, dentes com cárie extensa e dentes extraídos também mostraram associação significativa com o espessamento. -Dentes hígidos apresentaram os menores valores médios de espessamento (2,87 mm). -Perda óssea periodontal também promove espessamento da mucosa. -Quanto maior a distância entre o ápice radicular e o assoalho	Condições dentais como a presença de lesões periapicais, cárie profunda, dentes extraídos que se encontram próximos ao assoalho estão associados ao espessamento da mucosa do seio maxilar. Perda óssea periodontal e proximidade do ápice radicular também são fatores que contribuem para o espessamento da membrana mucosa do seio maxilar.

				do seio maxilar, menor o espessamento da mucosa.	
Perlea et al., 2024	Romanian Journal of Morphology and Embryology	Estudo retrospectivo observacional	Analisar por meio de TCFC como a distância entre as lesões periapicais e o assoalho do seio maxilar influenciam no desenvolvimento das alterações mucosas	- Foram avaliadas 109 TCFC - A incidência foi maior no sexo masculino (85%) quando comparada ao feminino (63%). - A faixa etária mais acometida foi entre 31 e 50 anos (66%) -Em relação a etiologia da sinusite odontogênica não há diferença entre os acometimentos de pacientes com necrose pulpar e periodontite apical. - Lesões apicais em contato com o assoalho do seio apresentam forte associação com a sinusite -A frequência da sinusite é maior em molares, principalmente os segundos molares superiores. - As lesões apicais crônicas em dentes posteriores superiores geralmente são decorrentes de canais radiculares necróticos não tratados ou de tratamentos endodônticos mal executados -As alterações patológicas observadas nas imagens de CBCT incluíram hiperplasia da mucosa sinusal, opacificação em forma de cúpula, periostite e opacificação do seio maxilar com presença de bolhas de ar.	A sinusite maxilar odontogênica está diretamente associada a disseminação de infecções de origem endodôntica provenientes de pré-molares e molares superiores com necrose pulpar. A TCFC é uma ferramenta que auxilia no diagnóstico e permite a visualização das mucosas e a proximidade anatômica entre o ápice radicular e o assoalho do seio.

5. DISCUSSÃO

A TCFC tem se mostrado uma ferramenta essencial para diagnóstico e definição de tratamento da sinusite maxilar odontogênica de origem endodôntica (Dobroś & Zarzecka, 2020; Migas et al., 2022; Zhang et al., 2023; Estrela et al., 2022; Kuligowski et al., 2021; Perlea et al., 2024). Já que fornece imagens tridimensionais em alta resolução o que permite uma melhor visualização entre os ápices radiculares e o assoalho do seio maxilar (Zhang et al., 2023; Dobroś & Zarzecka, 2020). Esse exame supera os métodos bidimensionais (radiografias periapicais e panorâmicas), que frequentemente apresentam sobreposição de estruturas e o risco de subdiagnósticos (Zhang et al., 2023; Dobroś & Zarzecka, 2020) e a ressonância magnética que mesmo gerando imagens 3D e permitindo a visualização de tecidos moles não exibe de forma detalhada os tecidos duros como dentes e o osso alveolar (Zhang et al., 2023).

A sinusite maxilar endodôntica é uma condição inflamatória do seio maxilar que ocorre devido a uma infecção de origem odontogênica, principalmente de pré-molares e molares superiores com necrose pulpar, lesões periapicais e falhas no tratamento endodôntico (Dobroś & Zarzecka, 2020; Migas et al., 2022; Estrela et al., 2022; Kuligowski et al., 2021; Perlea et al., 2024). A proximidade entre as raízes dentárias e o assoalho do seio maxilar favorecem a disseminação de agentes infecciosos para a mucosa sinusal, o que resulta em espessamento da membrana Schneider.

As lesões periapicais foram fortemente associadas ao aumento da espessura da membrana Schneider presente no seio maxilar. Os autores trazem que a presença de lesão periapical apresenta o maior valor médio de espessamento da membrana da mucosa em até 12,35mm, seguida de falha no tratamento endodôntico, cárie extensa e extrações dentárias próximas ao seio (Kuligowski et al., 2021). Corroborado por Estrela (2022) que ao avaliar as TCFC com diagnóstico de sinusite encontrou que os fatores de risco mais prevalentes foram a periodontite apical (62,8%) seguida de falhas no tratamento endodôntico (54,9%) e ápice radicular em contato com o assoalho do seio (53,8%). Outro trabalho também trouxe que existe uma forte associação com as lesões periapicais em contato direto com o seio maxilar

com o desenvolvimento de sinusite (Perlea et al., 2024), o que reforça a importância da avaliação da distância entre o ápice radicular como fator de risco para o desenvolvimento de sinusite maxilar odontogênica. Não houve um consenso em relação ao sexo mais acometido, para um dos autores acometeu mais mulheres (55,8%) (Estrela et al., 2022) e em outro mais os homens (85%) (Perlea et al., 2024).

Um aspecto também observado é que a inflamação do seio maxilar quando de origem endodôntica se apresenta de forma unilateral (Perlea et al., 2024; Migas et al., 2022). O que destaca a importância da avaliação clínica e criteriosa de dentes posteriores superiores na investigação de sinusopatias. O uso da TCFC tem permitido a visualização dessas lesões, incluindo hiperplasia da mucosa sinusal, opacificação em forma de cúpula, periostite, opacificação do seio maxilar com presença de bolhas de ar em casos mais avançados (Perlea et al., 2024), mucosite periapical e obstrução parcial do seio maxilar (Estrela et al., 2022).

Alguns estudos mostram que pode haver a redução da membrana de Schneider após a remoção da causa, ou seja, após a realização do tratamento endodôntico adequado. A redução da espessura da mucosa sinusal foi observada de forma progressiva sendo a maior regressão registrada em até 12 meses após a realização do tratamento endodôntico e/ou periodontal (Migas et al., 2022). Outros autores também encontraram resultados semelhantes de redução da inflamação da membrana sinusal quando há eliminação da infecção odontogênica (Perlea et al., 2024; Dobroś & Zarzecka, 2020). Isto evidencia que quando o tratamento odontológico é realizado de forma adequada, ocorre uma redução da inflamação sinusal. No entanto, é necessário acompanhar o paciente para que seja monitorado o quadro e caso haja a resolução não há a necessidade de um encaminhamento para um otorrinolaringologista (Migas et al., 2022).

O diagnóstico preciso da sinusite maxilar endodôntica ainda representa um grande desafio clínico, principalmente pela semelhança com outras formas de sinusite. Integrar profissionais como dentistas, radiologistas e médicos é fundamental para o manejo e resolução do quadro de sinusite do paciente.

6. CONCLUSÃO

A TCFC é um recurso essencial para o correto diagnóstico e para tomada de decisões clínicas, já que possibilita visualizar as estruturas em diferentes planos. A literatura traz que a presença de lesões periapicais, falhas no tratamento endodôntico, proximidade apical do assoalho do seio maxilar são fatores de risco para o desenvolvimento da sinusite maxilar de origem endodôntica. A realização do tratamento odontológico adequado é uma forma de realizar o tratamento da sinusite, caso os sintomas persistam é necessária uma integração com uma equipe multidisciplinar de dentistas, médicos e radiologistas.

REFERÊNCIAS

MARTU, C. et al. Odontogenic Sinusitis: From Diagnosis to Treatment Possibilities—A Narrative Review of Recent Data. *Diagnostics*, v. 12, n. 7, p. 1600, 30 jun. 2022.

LECHIEN, J. et al. Chronic Maxillary Rhinosinusitis of Dental Origin: A Systematic Review of 674 Patient Cases. *International Journal of Otolaryngology*, v. 2014, p. 1–9, 1 jan. 2014.

DOBROŚ, K; ZARZECKA, J. Dental assessment of odontogenic maxillary sinusitis, aided by Cone Beam Computed Tomography. *PubMed*, v. 60, n. 1, p. 85–96, 1 jan. 2020.

ZHANG, J. et al. Diagnosis of Odontogenic Maxillary Sinusitis by Cone-beam Computed Tomography: A Critical Review. *Journal of Endodontics*, 1 set. 2023.

CYMERMAN, J. J.; CYMERMAN, D. H.; O'DWYER, R. S. Evaluation of Odontogenic Maxillary Sinusitis Using Cone-Beam Computed Tomography: Three Case Reports. *Journal of Endodontics*, v. 37, n. 10, p. 1465–1469, 1 out. 2011.

MIGAS, K. et al. Healing of Unilateral Maxillary Sinusitis by Endodontic and Periodontal Treatment of Maxillary Teeth. *Medicina*, v. 58, n. 9, p. 1302–1302, 18 set. 2022.

ESTRELA, C. R. A. et al. Frequency and Risk Factors of Maxillary Sinusitis of Endodontic Origin Evaluated by a Dynamic Navigation and a New Filter of Cone-Beam Computed Tomography. *Journal of Endodontics*, v. 48, n. 10, p. 1263–1272, out. 2022.

KULIGOWSKI, P. et al. Association between Odontogenic and Maxillary Sinus Conditions: A Retrospective Cone-Beam Computed Tomographic Study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 13, p. 2849, 27 jun. 2021.

PERLEA, P. et al. Odontogenic maxillary sinus disease: a cone-beam computed tomography surveillance. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, v. 65, n. 3, p. 507–515, 8 nov. 2024.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.

Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335–342, jun. 2015.

