Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP
Departamento de Odontologia Restauradora
Disciplina:
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial

Cefaleias e Dores Orofaciais

Prof. Dr. César Bataglion
Oclusão / DTM e DOF / FORP-USP
bataglionc@forp.usp.br



Cefaleias e Dores Orofaciais
DTM

Cefaléias Primárias
- ✓ Enxaqueca (migrânea),
- ✓ Cefaleia tipo tensional,
- ✓ Cefaleia em salvas

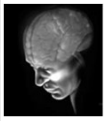
Condições médicas associadas com DOF

Enxaqueca com aura (clássica)

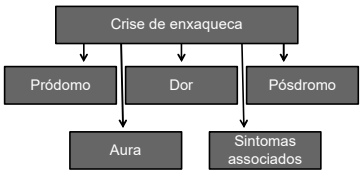
Dor latejante (pulsátil), unilateral, de 4 a 72hs, acompanhada de náuseas e/ou vômitos, fotofobia e fonofobia, aumenta a dor com atividade física.

Pródromo : sintomas premonitórios **(no dia anterior ou no mesmo dia da crise)**
✓ irritação, cansaço, memória não ajuda, desejo por doces, não urinar bem, sono ruim (insônia, pesadelos) presente em 60 % dos pacientes (Speciali, 2003)





Imagens: Google



Pósdromo: período antes da recuperação total
✓ pode demorar até 24 horas
✓ cansaço, fraqueza: necessidade de repouso

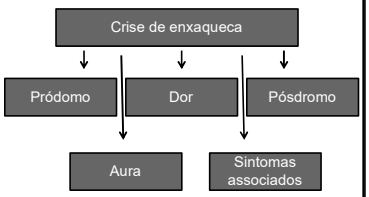
Enxaqueca com aura (clássica)

Aura: sintomas que precedem, em até uma hora a dor.

✓ sintomas visuais: 95% da vezes
✓ ocorre em 15% dos enxaquecosos
✓ manchas escuras, pontos brilhantes, perda de um dos lados da visão por alguns minutos, deformação do ambiente e riscos brilhantes em zig-zag (teicopsias).
✓ aura desaparece.....surge a dor



Imagem: Google





Enxaqueca com aura (clássica)



Outros sintomas:
✓ desmaios, confusão mental, tontura, desequilíbrio, vertigens, fala ebriosa.
* investigação neurológica completa.

Enxaqueca sem aura (enxaqueca comum): similar a enxaqueca clássica, porém sem pródromos



Imagens: Google

Cefaleia tipo tensional

Dor de cabeça crônica ou episódica, bilateral, dor de intensidade leve a moderada, não pulsátil, sensação de pressão ou espremedura da cabeça, atividade física melhora. Fotofobia e fonofobia eventuais .



Cefaléia em salvas (Cefaléia Cluster)

- ✓ Ataques severos, unilaterais de dor de cabeça na região orbitária, supra-orbitária e temporal,
- ✓ Associados com fenômenos autonômicos do lado da dor (ptose: queda da pálpebra, miose: diminuição da pupila, congestão da conjuntiva, lacrimejamento, rinorréia e edema palpebral).
- ✓ Afeta em torno de 1% da população,
- ✓ Os homens são atingidos: seis vezes mais que as mulheres



Saúde.hsw.uol.com.br



Sites.google.com./site/enxaqueca/home/cefaleia-em-salvas

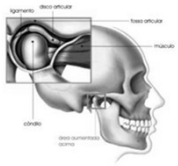
- ✓ **Importante:** a DTM pode estar associada a uma cefaleia primária, como migrânea (enxaqueca) e cefaleia tipo tensional.
- ✓ Neste caso são comorbidades onde uma condição pode levar a piora ou perpetuação da dor da outra e não é a causa.

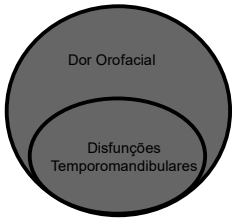
Tratar as duas

Dores orofaciais – DTM

Cefaléias Secundárias

Cefaleia ou dor facial associada à alteração do crânio, pescoço, olhos, orelhas, nariz, seios paranasais, dentes, boca ou outra estrutura facial ou craniana





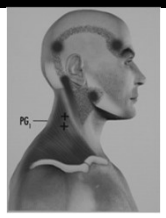


Imagens: Google

Cefaleia Cervicogênica

• A cefaléia cervicogênica é a que tem origem na região cervical e pode se irradiar para toda a cabeça.
• Ela está associada a anormalidades dos movimentos em segmentos intervertebrais cervicais.





• Predomina no sexo feminino e, muitas vezes, é acompanhada por trauma cervical leve.

Convergência dos impulsos trigeminais e cervicais

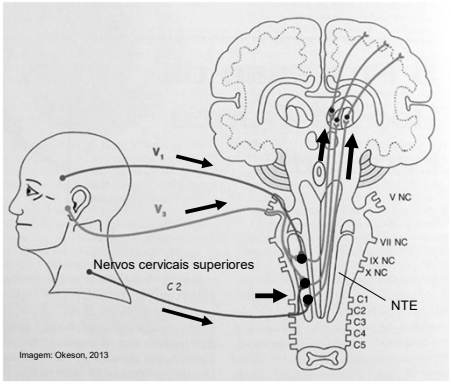


Imagem: Okeson, 2013

CEFALEIA ATRIBUÍDA A DTM



História clínica

Cefaleia de qualquer tipo na região temporal.

Cefaleia afetada pelo movimento da mandíbula, função ou parafunção

* Importância de diagnóstico diferencial com as cefaleias primárias: C.T. Tensional e Enxaqueca (Migrânea)

CEFALEIA ATRIBUÍDA A DTM

Para um diagnóstico secundário de dor de cabeça, é necessário um diagnóstico primário de mialgia ou artralgia.



- ✓ Confirmação da dor de cabeça no músculo temporal.
- ✓ Relato de dor de cabeça familiar na área temporal por:
  a) palpação do músculo temporal ou,
  b) amplitude de movimento da mandíbula

Cefaleias e Dores Orofaciais

Enxaqueca (Migrânea)

Cefaleia Tipo Tensional

Terapêuticas diferentes

Cefaleias cervicogênicas

Cefaleia atribuída a DTM

No final tudo da certo. Se não deu é porque não chegou ao fim.

Luis Fernando Veríssimo