

DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULAR

Alunas: Ana Beatriz Rossignolo (12582909); Giovanna Olmedo Consul Metidieri (12534609); Maria Eduarda Gerolim (12534770); Maria Eduarda Lessa (12534791); Mariana Basilio Andrade (12731940).

A revisão sistemática “Quality of life in patients with temporomandibular disorders. A systematic review” tem como objetivo principal encontrar uma relação entre disfunção temporomandibular e diminuição da qualidade de vida dos pacientes. O sintoma mais comum da disfunção temporomandibular, a dor crônica, muitas vezes leva a várias formas de sofrimento e para analisar essa comparação, a revisão buscou artigos que abordassem a relação entre qualidade de vida e disfunção temporomandibular. Foram encontrados nos resultados que 10 de 12 artigos demonstraram uma relação direta entre a qualidade de vida inferior e pacientes com DTM, além de salientar que os melhores questionários para esses pacientes são o SF-36 e OHIP-14. Com os resultados, pode-se concluir com segurança que a DTM impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Já o ensaio clínico “Effects of Cervico-Mandibular Manual Therapy in Patients with Temporomandibular Pain Disorders and Associated Somatic Tinnitus: A Randomized Clinical Trial” investigou os efeitos da adição de terapias manuais cervico-mandibular a um programa educacional e de exercícios em pacientes com disfunção temporomandibular com zumbido somático associado. Os pacientes foram selecionados em três clínicas privadas de fisioterapia. Após critérios de inclusão e exclusão obteve-se 61 pacientes. Concluída a avaliação inicial, os pacientes foram designados aleatoriamente para receber exercícios e educação mais terapia manual ou apenas exercícios e educação. Ambos os grupos receberam seis sessões de tratamento com duração de 30 minutos. Todos os resultados foram avaliados no início do estudo, uma semana após o programa de tratamento e três e seis meses após a última sessão de tratamento. Os sintomas de dor na ATM e zumbido foram avaliados separadamente por meio de escalas de dor, questionários e medidas de ADM e pressão. Foi descoberto que a inclusão de terapias manuais específicas em um programa de fisioterapia, juntamente com educação e exercícios, resultou em resultados melhores aos três e seis meses do que a aplicação isolada de educação e exercício em pacientes com zumbido somático atribuído à DTM.

O artigo "Evaluation of the Effectiveness of Dry Needling in the Treatment of Myogenous Temporomandibular Joint Disorders" aborda sobre as disfunções temporomandibulares e o tratamento com o dry needling (DDN), na qual baseia-se na inserção de uma agulha sem substâncias em pontos gatilhos miofasciais. O estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do DNN no tratamento de formas miógenas de distúrbios da ATM, monitorando a atividade do músculo masseter, força de mordida, amplitude de abertura a boca e simetria, e alterações na posição da mandíbula após a aplicação de DDN. Nesse sentido, corresponde a um ensaio clínico randomizado duplo cego com amostra de 36 pacientes selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão, que foram divididos em 2 grupos: Grupo E (grupo intervenção que recebeu o tratamento em ambos músculos masseter com agulha de acupuntura) e grupo C (grupo placebo, onde fez o mesmo procedimento porém sem retirar a peça de segurança da agulha) A dor foi avaliada pela EVA, o registro oclusal pelo T-scan e a atividade elétrica foi registrada no início e na máxima intercuspidação. Foi feita uma nova avaliação 10 minutos após o procedimento e depois de 15 dias. Dessa forma, como resultado pode-se observar uma redução na dor facial e na atividade dos músculos após a agulhagem de pontos gatilho, uma variação na posição estática e na trajetória do movimento da mandíbula e uma redução na assimetria do arco ao abrir e fechar a boca na relação cêntrica com aumento da abertura bucal máxima após a técnica de agulhamento.

Por fim, o artigo "Management of temporomandibular disorders: a rapid review of systematic reviews and guidelines" traz diferentes tratamentos e suas evidências para a DTM. Para casos agudos, a educação do paciente e o incentivo ao automanejo são estratégias iniciais recomendadas, juntamente com terapias não invasivas, como fisioterapia, acupuntura e terapia cognitivo-comportamental (TCC). Além disso, a farmacoterapia com anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e benzodiazepínicos pode ser considerada. Em alguns casos, a administração de anestésicos ou toxina botulínica no ponto de gatilho pode ser uma opção. No entanto, para casos crônicos de DTM, é aconselhável encaminhar os pacientes para cuidados secundários. Além disso, medicamentos como tricíclicos antidepressivos, corticosteróides e injeções intra-articulares podem ser prescritos. Em alguns casos, ocorrem intervenções cirúrgicas. Em resumo, o tratamento da DTM é abrangente e adaptado à natureza e gravidade da condição, com um foco na autogestão e terapias não invasivas antes de considerar abordagens mais invasivas.

REFERÊNCIAS

BITINIENE, Dovile et al. **Quality of life in patients with temporomandibular disorders. A systematic review.** Stomatologija vol. 20, n. 1, p. 3-9, 2018.

DELGADO DE LA SERNA, P. et al. **Effects of Cervico-Mandibular Manual Therapy in Patients with Temporomandibular Pain Disorders and Associated Somatic Tinnitus: A Randomized Clinical Trial.** Pain Medicine, v. 21, n. 3, p. 613–624, 29 out. 2019.

TRAN C et al. **Management of temporomandibular disorders: a rapid review of systematic reviews and guidelines.** International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, vol.51, issue 9, p. 1211-1225, 23 mar. 2022.

ZAKKOUR, Juan Dib *et al.* **Evaluation of the Effectiveness of Dry Needling in the Treatment of Myogenous Temporomandibular Joint Disorders.** Medicina, [s. l.], 9 fev. 2022.