



*** Disfunção da Articulação Temporo-Mandibular (ATM) e Dores Faciais ***

Para ajudá-lo a tomar decisões corretas sobre sua saúde, saiba um pouco mais sobre esta disfunção.

A Disfunção da ATM é o funcionamento anormal da articulação temporo-mandibular, ligamentos, músculos da mastigação, ossos maxilar-mandíbula, dentes e estruturas de suporte dentário.

Quando existe a disfunção, o paciente apresenta sintomas, como dor de cabeça, dor de ouvido e/ou zumbidos, dor ou cansaço dos músculos da mastigação, ruídos articulares (estalos ou crepitação) e dificuldade para abrir a boca.

A disfunção da ATM está relacionada a hábitos comuns, como o apertamento dentário e o bruxismo (frender ou ranger), morder objetos estranhos, roer unhas, mastigar chicletes, postura da cabeça (para a frente), o de prender o telefone com o queixo ou ainda apresentar fatores relacionados com o estresse, depressão e ansiedade ou eventos traumáticos.

Estes pacientes apresentam um quadro clínico muitas vezes obscuro, devido a complexidade anatomo-funcional da cabeça e o comprometimento emocional, envolvendo, no estudo desta doença, o médico clínico, ORL, neurologista, cirurgião buco-maxilo-facial, dentista clínico, médico fisiatra, fonoaudiólogo, psiquiatra e também o psicólogo, pelo constante estresse e tensão emocional, já que a dor muscular causa tensão e depressão, criando-se assim um ciclo vicioso de dor-depressão, característico nos pacientes com dores crônicas.

Na maioria dos casos, por sentir dor de ouvido ou dor de cabeça (talvez, a mais freqüente de todas as queixas de dor local intermitente e, por serem manifestações heterotópicas é uma dor primária bastante rara), submetem-se a avaliação médica e exames de eletroencefalografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, no entanto, sem chegar a um diagnóstico preciso por tratar-se de pacientes com disfunção da ATM.

Esta disfunção é encontrada, com maior freqüência nas mulheres, sendo aproximadamente de 9 mulheres para 1 homem. Tenta-se explicar esta alta incidência, devido ao fato da mulher estar exposta ao estresse emocional, às mudanças hormonais durante o ciclo menstrual o a gravidez e às alterações anatômicas, que produziriam uma má relação do côndilo com o disco articular; e também, comparadas aos homens, procuram com maior freqüência ajuda médica. Em relação a idade, pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas é mais comum dos 30 aos 40 anos.

A oclusão dentária representa papel importante como fator predisponente que altera o sistema mastigatório, incrementando os riscos para desenvolver disfunção de ATM. Os hábitos parafuncionais e má-oclusão dentária induziriam micro-traumas na ATM, desenvolvendo-se assim lesões degenerativas no côndilo e no disco articular.

Cabe ao Cirurgião Dentista especializado a grande responsabilidade para o correto controle das dores oro-faciais. Sua experiência e a busca constante de melhorias nos serviços técnicos prestados, orientados pela ética e responsabilidade profissional, fará com que diferencie as dores que vêm das regiões orais e,

portanto, elimine-as com procedimentos odontológicos. Aquelas que provêm de outras regiões necessitam de tratamento médico.

O que é " DTM"?

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde dos EUA, mais de dez milhões de americanos sofrem de Disfunções/Desordens da ATM. Esta é a estimativa mais conservadora que encontramos.

As Desordens Temporo-Mandibulares se referem a um conjunto de condições médicas e odontológicas, que afetam a articulação temporo-mandibular (localizadas na frente dos ouvidos e que conectam a mandíbula ao crânio) e/ou os músculos da mastigação, como também estruturas da face, relacionadas ao complexo maxilo-mandibular.

Podem manifestar-se através de um simples estalo articular e desconforto moderado na frente dos ouvidos a um completo bloqueio da mandíbula e dor severa.

O disco é um tecido similar ao menisco do joelho, posicionado junto à cabeça da mandíbula (côndilo mandibular) e age como um amortecedor, entre o crânio e o côndilo. Quando intactas, são as únicas articulações no corpo humano que trabalham juntas (bilateralmente) como uma unidade. Estas articulações nos permitem executar funções como abrir e fechar a boca, mastigar, deglutir, respirar, falar e etc...



Os problemas que podem acontecer com a articulação temporo-mandibular são artrites, traumas, tumores, deslocamentos do disco, perfurações, travamento mandibular e queixo caído. Outro componente freqüente destas Disfunções/Desordens articulares são os músculos da mastigação, diagnosticado como Disfunção Dolorosa Miofacial. Você pode já ter sentido problemas articulares, musculares ou ambos.

Se você tem DTM, pode ter gasto anos de sua vida sendo encaminhado de um médico a outro em busca de alívio. Esses profissionais podem ter mencionado loucura, necessidade de melhorar sua ansiedade ou que você não tem dor. E, depois que você gastou milhares de reais em tratamentos, o abandonou alegando não existir mais nada a ser feito por você.

Se isto lhe soa familiar, você não está só e nem louco, e principalmente não deve culpar-se por não ter melhorado. É possível que tenha recebido um ou muitos dos mais de 52 tratamentos recomendados aos pacientes com disfunção de ATM neste país, pois a maioria é recomendada com base na preferência do profissional ou experiência pessoal.

Por isto, é importante que o Cirurgião atualize constantemente seus recursos humanos e materiais na busca da excelência de seus serviços de saúde, desenvolvendo-os com eficiência e principalmente transmitindo e oferecendo segurança aos seus clientes.

Sua experiência pessoal pode mostrar que há muita discordância entre os profissionais sobre a maioria dos aspectos das Disfunções/Desordens da ATM.

Como Chamamos esta Doença?

Atualmente, os pesquisadores e a comunidade científica denominam este problema de Disfunção de ATM ou Desordens Temporo-mandibulares (DTM), dependendo de quem a está discutindo, podendo ser chamada por um grande número de nomes (Desordens Temporo-Mandibulares, DTM, DISFUNÇÃO DE ATM, SÍNDROME DA DOR MIOFASCIAL, SÍNDROME DE COSTEN). De fato, a confusão que gira em torno destes nomes simplesmente reflete a dificuldade de tratamento nestas articulações, fator que contribui para a padronização do atendimento.

Sintomas

Os sintomas comumente citados são os seguintes:

- dor facial
- dor mandibular
- dor no pescoço, ombro e/ou costas
- dor nas articulações ou face, ao abrir ou fechar a boca (bocejar ou mastigar)
- enxaquecas (tipo tensão)
- inchaço ao lado da boca e/ou da face
- mordida que sente incômoda, "fora de lugar" ou como se estivesse mudando continuamente
- abertura limitada ou incapacidade para abrir a boca confortavelmente
- desvio da mandíbula para um lado
- travamento ao abrir ou fechar a boca
- ruídos articulares e dor de ouvido
- surdez momentânea
- vertigem ou zumbido
- ouvido tampado
- perturbações visuais

Diagnóstico

O diagnóstico de DTM está baseado em vários sintomas, testando a amplitude dos movimentos mandibulares, auscultando os ruídos articulares, examinando o engrenamento dos dentes, apalpando as articulações como também os músculos da face e cabeça. Geralmente o cirurgião oral, pergunta ao paciente em busca de informações que causam a dor e outros sintomas, traumas, hábitos orais, tratamentos médicos e dentais prévios.

Instrumentos de diagnóstico

Os mais comuns são:

A) Radiografias Convencionais (radiografias planas, inclusive panorâmica): são rápidas e relativamente baratas. Porém, elas mostram somente a estrutura óssea da articulação, sendo geralmente úteis para avaliar mudanças morfológicas e processos degenerativos da doença.

B) Tomografia Linear ou Planigrafia: este exame mostra "fatias" da articulação. Quando realizadas corretamente e com precisão, permitem melhor visualização que nas radiografias convencionais. As principais desvantagens da tomografia são o tempo e o custo elevado e, como as radiografias convencionais mostram somente o osso.

C) Tomografia Computadorizada: mostra os mínimos detalhes do osso, com uma dose mínima de radiação. Os custos são bastante altos e oferecem uma visão limitada do disco articular e dos tecidos moles.

D) Ressonância Magnética: produz imagens detalhadas e precisas do tecido mole e é considerado o melhor método para estudar a ATM. Nenhuma radiação é usada, mas como o equipamento é sofisticado os custos são altos.

E) Artrotomografia: permite o estudo posicional e funcional da articulação, inclusive do disco articular. O procedimento é realizado pela injeção de um material de contraste na articulação, seguida por radiografias ou tomogramas, vídeo ou uma combinação. Um profissional qualificado é um imperativo para interpretação do

exame, o procedimento pode ser muito incômodo, mas quando feito corretamente, a artrografia pode ser uma ferramenta de diagnóstico extremamente precisa.

Foram desenvolvidas uma variedade de outras técnicas para diagnosticar DTM, inclusive para localizar as contrações musculares, chamada de eletromiografia de superfície, sonografia (SonoPak), termografia e cinesiografia. São exames que detalham com precisão as estruturas afetadas.

A Conferência de Tecnologia do Instituto Nacional de Saúde dos EUA fez observações e comentários sobre estes métodos de diagnóstico. Os fabricantes desses dispositivos de instrumentação diagnóstica argumentam que "são métodos clinicamente úteis e objetivos que servem para quantificar os componentes físicos de DTM em pacientes que estão em tratamento".

Os oponentes ao uso rotineiro desses aparelhos dizem que "nenhum dos instrumentos oferecem mais informações e nenhum deles provou a validade diagnóstica ou utilidade clínica, a não ser o seu uso em pesquisas". Estes exames podem ter um custo muito elevado.

Auto-Ajuda para Disfunção e/ou Desordens da ATM

Se você acha que tem um problema de DTM, primeiro consulte um médico, para descartar doenças ou problemas que possam imitar ou expressar sintomas semelhantes aos das doenças de DTM.

Muitas pessoas que sofrem de DTM têm grandes chances de melhorar com tratamentos reversíveis. Às vezes, o problema melhora gradualmente.

Gostaríamos de oferecer técnicas de auto-ajuda que podem aliviar os sintomas:

calor úmido: O calor reduz a inflamação e melhora a função. Use uma bolsa ou uma garrafa de água quente ou uma toalha morna embrulhada ao redor do rosto, com cuidado para não se queimar;

gelo: O gelo tem o mesmo efeito que o calor e também aumenta o fluxo de sangue, promovendo o relaxamento muscular. Se você for usar uma bolsa de gelo, embrulhe-a em um pano e coloque-a no rosto, por no máximo 10 minutos para não danificar sua pele;

dieta macia: As comidas brandas temporariamente podem ajudar ao permitir que a mandíbula e músculos circunvizinhos descansem. Evite especialmente comidas duras, crocantes ou trituráveis, que possam traumatizar a articulação ou que lhe exijam abrir a boca amplamente, como uma maçã ou uma espiga de milho. Não mastigue chicletes;

uso de analgésicos: Talvez você tenha que experimentar vários analgésicos, até encontrar um que melhor se adapte ao seu organismo. Acetaminofen, como Tylenol, ajudam algumas pessoas, outros encontram alívio com o uso da Aspirina ou Ibuprofen. Alguns medicamentos necessitam de prescrição. Confira com seu cirurgião oral antes de tomar qualquer tipo de medicamento;

exercícios mandibulares: Exercitar a mandíbula, abrir e fechar lentamente sua boca, mover a mandíbula para os lados; isto, às vezes, melhora a mobilidade. Exercícios que causam um aumento da dor ou da deficiência devem ser descontinuados;

técnicas de relaxamento: Há evidências de que técnicas de relaxamento diminuem o sofrimento em casos de dor crônica. Respire lenta e profundamente, enrijeça e relaxe seus músculos alternadamente. A ioga e/ou hipnose são úteis para algumas pessoas.

Se Você foi Diagnosticado "Disfunção de ATM"

Auto-educação: Um paciente bem informado pode tornar melhores as difíceis decisões relativas às opções de tratamento e discutí-las com o profissional. Aprenda, tanto quanto possível, lendo e falando com outras pessoas que sofrem de ATM.

Tratamento

Há várias opções de tratamento e uma variedade de termos usados para descrever estes diferentes métodos de tratamento. Porém, a maioria dos cuidados que seu cirurgião oral oferecerá vão incluir no mínimo, quatro ou mais dos seguintes tratamentos:

- educação do paciente e auto-cuidado
- modificação do comportamento, incluindo técnicas de relaxamento e cuidados com o estresse
- medicamentos
- terapia física
- terapia de aplicação ortopédica (placa estabilizadora)
- terapia oclusal (ortodontia, reabilitação oral, etc...), às vezes, necessária
- cirurgia

Os objetivos do tratamento são:

- reduzir a dor
- restabelecer função mandibular confortável
- limitar a recorrência da dor
- restabelecer o padrão de vida normal, o mais rapidamente possível.

Recomendações de tratamento

Freqüentemente, somado à dor física, existe o estigma que muitos cirurgiões maxilo-faciais ou médicos impõem aos seus pacientes de ATM, que seu problema é psicológico e não desejam melhorar ou não podem corrigir o estresse. Sabemos que o tratamento farmacológico, que se utiliza para aliviar as dores persistentes relacionadas com DTM (ATM), são iguais aos tratamentos de outras condições de dores crônicas.

Opiáceos e AINEs (medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais) são analgésicos e deveriam ser implementados proporcionalmente à intensidade da dor apresentada pelo paciente.

Podemos presumir que, com estas recomendações, a dor relacionada à ATM seja adequadamente controlada, portanto, os pacientes poderiam desfrutar de uma melhor qualidade de vida, cessando a sua desesperada busca por um tratamento mágico para aliviar sua dor. Recentemente, houve uma explosão de pesquisas científicas, que estão ampliando a compreensão dos mecanismos de neurofisiologia da dor, seus neurotransmissores e sistemas nervosos periférico e central.

QUESTIONÁRIO DE DOR ORO-FACIAL E DESORDENS TEMPORO-MANDIBULAR (DTM)*	sim	às vezes	não
1 - Sente dificuldade para abrir bem a boca?			
2 - Sente dificuldade para movimentar sua mandíbula para os lados?			
3 - Tem cansaço/dor muscular quando mastiga?			
4 - Sente dores de cabeça com freqüência?			
5 - Sente dor na nuca ou torcicolo?			
6 - Tem dor de ouvido ou nas regiões das articulações?			
7 - Já observou se tem algum hábito de apertar e/ou ranger dentes?			
8 - Sente que seus dentes não se encaixam bem?			
9 - Você se considera uma pessoa tensa/nervosa?			

Instruções

Some 3 pontos para cada resposta Sim, 2 pontos para cada resposta Às vezes e 0 pontos para cada resposta Não.

Resultados:

De 19 - 30 pontos: É provável que você tenha desordens temporo-mandibulares

De 13 - 18 pontos: Você está com condições clínicas favoráveis para ter desordens

temporo-mandibulares

De 06 - 12 pontos: Você está com fatores que podem desencadear desordens temporo-mandibulares

De 00 - 05 pontos: Não se preocupe, você não tem desordens temporo-mandibulares

***Obs.:** O teste, aqui apresentado não caracteriza um atendimento profissional. Para uma avaliação completa e segura consulte um especialista.