

APRESENTAÇÃO CLÍNICA INICIAL EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Marcos Vinícios Razera, Anais Back da Silva, Antonio Rebello Horta Gorgen, Juliana Mezari Carbajal, Bruno Ismail Splitt, Ciro Paz Portinho, Marcus Vinicius Martins Collares, Gustavo Juliani Faller, Livia Zart Bonilha, Eduardo Antonio Dalberto, Emerson Rogerio Morello, Rinaldo de Angeli Pinto, Antonio Carlos Pinto Oliveira

INTRODUÇÃO: A disfunção temporomandibular (DTM) é a causa mais comum de dor crônica facial. É uma doença que afeta os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas adjacentes. O diagnóstico diferencial pode ser difícil inicialmente e o tratamento é variado. **OBJETIVOS:** Caracterizar a apresentação inicial dos pacientes com DTM. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de uma série retrospectiva de casos, atendidos entre 2009 e 2012 no ambulatório de cirurgia craniomaxilofacial. **RESULTADOS:** Foram avaliados 65 pacientes, sendo 84,6% mulheres. A idade média foi de 39,9+/-14,5 anos. Os pacientes já tinham sintomas há 11,7+/-18,0 meses. O quadro era bilateral em 43,1% dos casos. A dor foi a queixa mais comum: 98,5%. Demais achados iniciais: barulho (56,9%); desvio lateral ao movimento (35,4%); má oclusão (35,4%); contratura muscular (29,2%); cervicalgia (27,2%); bruxismo (24,6%). Havia história de luxação em 6,2% e de trauma em 7,7%. As comorbidades mais frequentes foram: depressão (16,9%); tontura (10,8%); enxaqueca (9,2%). Iniciou-se o tratamento farmacológico em 84,6% dos casos, principalmente com relaxantes musculares (53,8%) e antiinflamatórios não-esteróides (50,8%). Os outros tratamentos medicamentosos foram: antidepressivos tricíclicos (15,4%) e anticonvulsivantes (6,2%). Em 26,2% dos casos, os pacientes foram encaminhados já na primeira consulta à fisioterapia. **CONCLUSÃO:** O perfil populacional é similar à literatura, com a predominância de mulheres adultas. A avaliação clínica deve buscar diversas alterações, a serem tratadas especificamente e por equipe multidisciplinar. A doença pode ter, ainda, diagnósticos secundários, que necessitem tratamento e que possam ter impacto do quadro algico e funcional.