

SINTOMAS OTOLÓGICOS RELACIONADOS AOS DISTÚRBIOS TEMPOROMANDIBULARES: RELATO DE CASO

Maria Amélia Silva Lima*¹

Davi Sulino Matias¹

Vitória Duarte Chaves¹

Wysllan Fleury dos Santos Ferreira¹

Everaldo José de Oliveira²

Paulo Eduardo Coura²

1 - Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis

2 – Professores do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis

RESUMO SIMPLES

Segundo a Academia Americana de Dor Orofacial, a DTM é definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Dentre as características mais frequentes encontra-se os sintomas otológicos, cujo estudos mais abrangentes são necessários para o esclarecimento de sua etiologia. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente com bruxismo e sintomas otológicos. Paciente do sexo feminino 58 anos, faz o uso de prótese total superior com queixa principal de dor bilateral na região parotídea massetéica, que irradiava para o ouvido esquerdo, caracterizando como zumbido há 3 semanas. A hipótese diagnóstica foi DTM muscular com fatores de piora a mastigação e abertura máxima da boca. O tratamento recomendado foi a utilização de placa interoclusal aliada ao tratamento cognitivo comportamental e fisioterapia. Em relação ao exame físico, a palpação e testes funcionais foram imprescindíveis para o diagnóstico e tratamento. Conclui-se que o conhecimento de sintomas otológicos associado à um exame físico completo facilita o diagnóstico de DTMs, como dor de ouvido, devido a sensação de dor na articulação temporomandibular em sua região mais posterior, sensação de ouvido cheio ou entupido, causado pela falha da contração do músculo tensor do véu palatino, zumbido (som de campainha) e vertigem (tontura), resultados da co-contração protetora do músculo tensor do tímpano.

Palavras-chave: Bruxismo, sistema estomatognático, saúde bucal.

INTRODUÇÃO

O termo disfunção temporomandibular (DTM) é utilizado para reunir um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas adjacentes (AMANTEA DV, 2004).

As DTMs podem ser classificadas de acordo com a origem, a primeira é articular, ou seja, aquelas em que os sinais e sintomas estão relacionados à ATM; e a segunda de origem muscular cujo os sinais e sintomas estão ligados com a musculatura estomatognática (FARILLA EE, 2007). Sua etiologia é multifatorial e está relacionada com fatores estruturais, neuromusculares, oclusais, psicológicos, hábitos parafuncionais e lesões traumáticas ou degenerativas da ATM (MAYDANA AV, 2007).

Outra característica da DTM são os sintomas otológico, presentes com relativa frequência em pacientes portadores de bruxismo. A literatura atual sugere que a origem de sintomas otológicos em pacientes com DTM, como a sensação de plenitude auricular, o zumbido, a otalgia, a vertigem, a prurido na orelha externa e a sensação de perda auditiva, tem sido hipotetizada com base na relação anatomofuncional entre articulação temporomandibular, músculos inervados pelo trigêmio e estruturas do ouvido. Todavia, a origem e as possíveis relações dos sintomas otológicos com outras manifestações do problema não estão totalmente esclarecidas, necessitando de estudos mais abrangentes para elucidação de sua etiologia (FELÍCIO DE et al., 2004).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente com bruxismo e sintomas otológicos, salientando a importância da multidisciplinaridade das áreas de ciências da saúde.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 58 anos, faz o uso de prótese total superior com queixa principal de dor bilateral na região parotídea massetéica, de escala analógica nota 8 e constante, que irradiava para o ouvido esquerdo, caracterizando como zumbido há 3 semanas.

Em um primeiro momento, a paciente procurou um otorrinolaringologista e após a consulta observou-se a inexistência de problemas otológicos como causa da sintomatologia. O médico a encaminhou a um cirurgião-dentista especialista em disfunção temporomandibular. Em relação ao exame físico: a palpação e testes funcionais foram imprescindíveis para o diagnóstico e tratamento, pois foi detectado nódulos de concentração nos músculos da mastigação, que quando palpados irradiavam para o ouvido.

A hipótese diagnóstica foi disfunção temporomandibular muscular com a presença de pontos gatilhos ativos. Observou-se como fatores de piora a mastigação e a abertura máxima da boca.

O tratamento recomendado foi multidisciplinar, com a utilização de placa interoclusal fabricada em acetato e recoberta com acrílico na oclusal para aumentar a dimensão vertical de oclusão, aliado ao tratamento cognitivo comportamental e fisioterapia quiroprática. Após 3 semanas de tratamento houve remissão completa dos sinais e sintomas.

CONCLUSÃO

O conhecimento de sintomas otológicos associado à um exame clínico completo facilita o diagnóstico das Disfunções Temporomandibulares.

Sensação de ouvido cheio ou entupido, causado pela falha da contração do músculo tensor do véu palatino, zumbido (som de campainha) e vertigem (tontura), resultados da co-contração protetora do músculo tensor do tímpano são apontados como etiologia de problemas otológicos com origem muscular.

Por fim, conclui-se que a multidisciplinaridade é de extrema importância para a construção de um tratamento eficaz em se tratando de distúrbios temporomandibulares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amantea DV, Novaes AP, Campolongo GS, Barros TP. **A importância da avaliação postural no paciente com disfunção temporomandibular.** Acta Ortop. Bras. 2004; 12(3):155-9.

Farilla EE. **Frequência das parafunções orais nos diferentes subgrupos de diagnósticos de Desordens Temporomandibulares de acordo com Critérios Diagnósticos de Pesquisa em Desordens temporomandibulares (RCD/TMD).** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

Maydana AV. **Critérios diagnósticos de pesquisa para as desordens temporomandibulares em uma população de pacientes brasileiros.** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

Felício DE, et al. **Desordem temporomandibular: relações entre sintomas otológicos e orofaciais.** Rev Bras Otorrinolaringol, v. 70, n. 6, p. 786-93, 2004.