

A Relação entre Cervicalgia e DTM

Daniele Rosalino¹; Ísis Pimentel²; Emanuely Groetaers Silva³; Florence M. Sekito⁴; Helio Sampaio⁵ (4,5: ORIENTADORES)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Clínica de Dor Orofacial e DTM (UERJ)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Clínica de Dor Orofacial e DTM (UERJ)

1- Instituto Orofacial das Américas (Esp. Implantodontia, IOA), 2- Universidade do Estado do Rio de Janeiro (graduada, UERJ), 3- Centro Universitário de Volta Redonda (graduada, UNIFOA), 4- Doutora em Prótese Dentária (UERJ), 5- Doutor em Clínicas Odontológicas (UERJ)

danielebarreto.drb@gmail.com

INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM) é um distúrbio que afeta a articulação temporomandibular (ATM) e a musculatura craniofacial, resultando frequentemente em dor e limitação funcional. Afetando 5 a 12% da população, a DTM está associada a dor crônica significativa, frequentemente correlacionada mais ao sofrimento psicossocial do que à disfunção articular.

Estudos recentes indicam que a gravidade da DTM está diretamente relacionada à intensidade da dor cervical, com uma maior extensão e bilateralização da dor associadas a altos níveis de sofrimento emocional e somatização. Este estudo visa avaliar a relação entre DTM e dor cervical crônica inespecífica (NCNP), com a hipótese de que pacientes com disfunção moderada a grave apresentem maior prevalência e intensidade de dor cervical, influenciada por mecanismos de sensibilização central.

DISCUSSÃO

Os pacientes podem ser divididos conforme a gravidade da DTM. Que é avaliada pelo Índice de Helkimo, e a dor cervical, por palpação manual e escala visual analógica. Desenhos de dor capturam a extensão da dor. Os artigos mostram que a DTM moderada a grave está associada a maior intensidade e extensão da dor cervical, validando a hipótese de maior gravidade dos sintomas.



Imagem 1: Palpação do músculo trapézio²



Imagem 2: Palpação do músculo esplênio da cabeça²



Imagem 3: Palpação do músculo esternocleidomastóideo.²

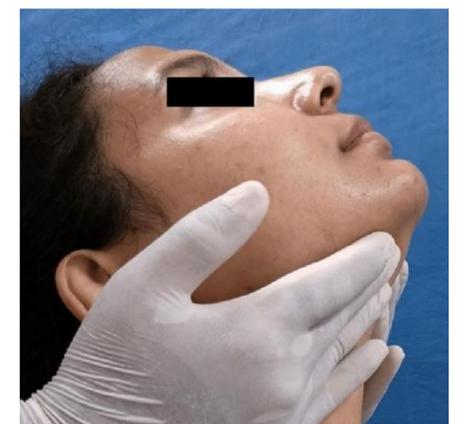


Imagem 4: Palpação do músculo digástrico anterior.²



Imagem 5: Palpação do músculo digástrico posterior²

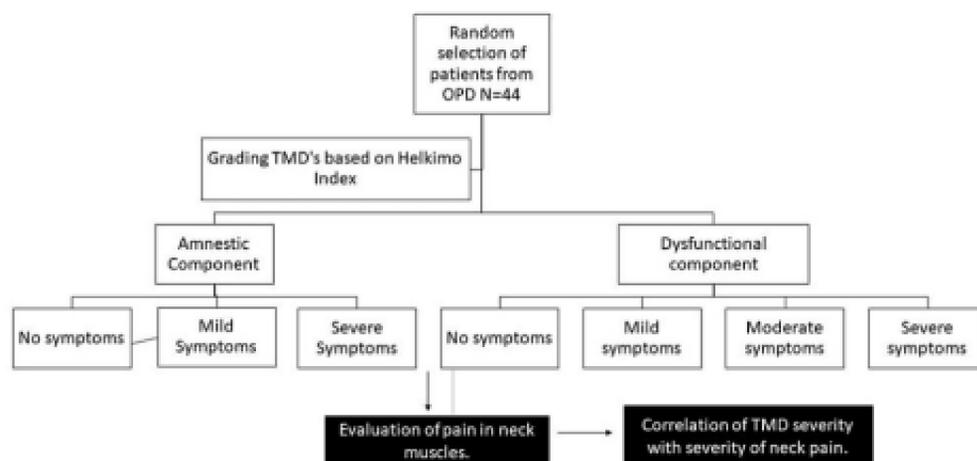


Figura 1 - 3

A literatura revela uma correlação significativa entre a gravidade da DTM e a intensidade da dor cervical, com pacientes com moderada a grave mostrando maior intensidade e bilateralização da dor. Desenhos de dor demonstram um padrão mais extenso em pacientes com DTM severa. Esses resultados corroboram a hipótese de que a NCNP agrava os sintomas de DTM, indicando a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem tanto aspectos físicos quanto emocionais dos pacientes.

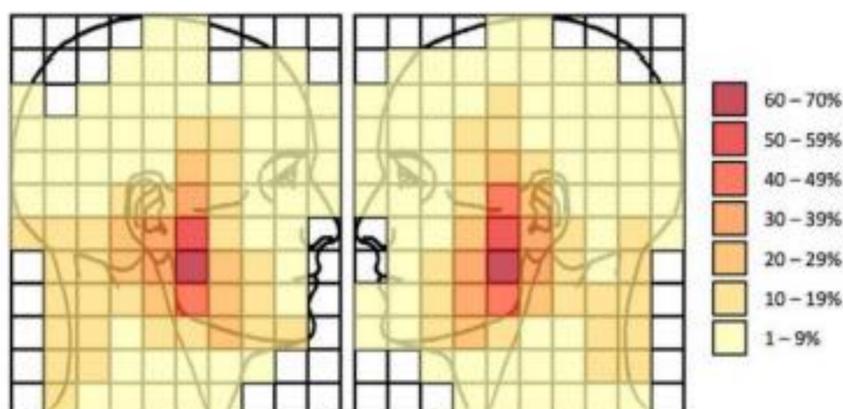


Figura 2 – Frequência da extensão da dor.³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidade da DTM correlaciona-se com a intensidade e extensão da dor cervical, enfatizando a necessidade de abordagens integrativas. A presença de NCNP agrava os sintomas, sublinhando a importância de terapias combinadas. Futuras pesquisas devem focar em estratégias de manejo que considerem sensibilização central e impacto psicossocial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados pela DTM e NCNP.

REFERÊNCIAS

- 1- Back and neck pain: A comparison between acute and chronic pain-related temporomandibular disorders – Canadian Journal of pain, 2022, vol 6, n 1, 112-120
- 2- Comparative evaluation and correlation of pain pattern in neck musculature observed in mild, moderate, and severe temporomandibular joint disorder cases as compared to non temporomandibular joint disorder cases. DOI: 10.7759/cureus.30099
- 3- Head and Neck Pain Drawing Area Correlates With Higher Psychosocial Burden But Not With Joint Dysfunction in Temporomandibular Disorders:A Cross-Sectional; The Journal of Pain, Vol 24, No 6 (June), 2023: pp 970-979