DOI:http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EM PORTADOR DE TRISMO SUBMETIDO A TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE RADIOTERAPIA – RELATO DE CASO

Mateus dos Santos Frazão, Ana Luisa Almeida do Nascimento, Giderlane Daianny de Souza Silva, Laís Rodrigues da Silva, Luciana Barbosa Sousa de Lucena
mateusfrazao96@hotmail.com
Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa-PB
Categoria: Relato de caso

Introdução: O tratamento oncológico com radioterapia na região de cabeça e pescoço ocasiona diversos efeitos colaterais, incluindo o trismo. Este ocorre em decorrência da destruição celular, atrofia e fibrose do tecido muscular acometido pela radiação. Relato de caso: Paciente B.C.W.N., sexo feminino, 54 anos, procurou o Serviço de Controle da dor Orofacial – HULW/UFPB com queixa de travamento da mandíbula, dificuldade em se alimentar e dor intensa na face no lado esquerdo, durante a realização de tratamento endodôntico. Na anamnese a paciente relatou historia pregressa de câncer em base de língua há quatro anos, submetida a 43 sessões de radioterapia e bruxismo durante o sono. Os sintomas de dor e travamento mandibular surgiram após a radioterapia, sendo exacerbados há um mês durante o tratamento endodôntico do 37, com longo período com a boca no grau máximo de abertura durante as sessões. Escala Visual Analógica (EVA) com pontuação 10 na consulta inicial. Ao exame físico observou-se osteorradionecrose em região anterior de mandíbula, dores à palpação do M. masseter lado E, região submandibular e ângulo mandibular lado D, limitação da abertura bucal (26mm), com deflexão mandibular para o lado D associada à dor na ATM E e ausência de estalidos. Hipótese diagnóstica de trismo e disfunção temporomandibular (DTM) articular - deslocamento do disco sem redução na ATM E. O tratamento incluiu aconselhamento com mudança de hábitos, postura de sono e controle de estresse; fisioterapia caseira de calor úmido; massoterapia e farmacoterapia (analgésico e relaxante muscular). Após uma semana de uso da terapêutica medicamentosa houve remissão do quadro álgico (EVA=7), porém sem melhoria da abertura bucal. Seguiu-se com a confecção de Jig superior protusivo imediato, de canino a canino, com uso diário diurno e noturno por 21 dias, obtendo-se amplitude da abertura bucal (31mm), Eva nota 6, aparecimento de estalido na ATM E e melhoria na qualidade do sono. O jig foi readaptado estendendo-se com o recobrimento dos dentes posteriores, funcionando como placa oclusal provisória com uso por 60 dias, alcançando abertura bucal de 37mm e EVA nota 0. Considerações finais: O portador de trismo decorrente da radioterapia na região de cabeça e pescoço adquire limitações para exercer adequada higiene oral, receber intervenções a nível odontológico e de se alimentar, ficando mais propenso tanto ao comprometimento secundário das estruturas orofaciais, como de desenvolver a DTM.

Descritores: Disfunção Temporomandibular; Trismo; Radioterapia.