



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DA DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR (DTM) NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOR DENTÁRIA

CÔVRE, L. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); TURCIO, K. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); POMPOLO, N. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SOUZA, J. P. V. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ZUIM, P. R. J. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GUIOTTI, A. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BRANDINI, D. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

A dor dentária é principalmente de origem pulpar e periodontal, contudo outras estruturas adjacentes aos dentes podem referir dor a estes. Este caso clínico mostra a importância de incluir a desordem temporomandibular (DTM) no diagnóstico diferencial diante da queixa de dor dentária. O paciente LCF, 72 anos, sexo masculino, buscou atendimento no NDTDTM/FOA-UNESP com queixa principal de dor intensa bilateral no rebordo alveolar maxilar direito, na face, ouvido e na cabeça. O mesmo relata que necessita de remédio para dormir (Alprazolam 1mg) e que aperta/range os dentes durante o dia e noite. No exame clínico vê-se grande número de perdas dentárias e desgaste excessivo em todos os dentes. Na história odontológica o paciente relata que busca tratar estas dores há mais de 4 anos. Neste período, o mesmo foi atendido por 4 cirurgiões dentistas sendo submetido sequencialmente a tratamento endodôntico (15, 16, 27, 28), exodontias (15, 16, 27, 28, 38, 48) e cirurgias para "raspar" o rebordo; sem conseguir eliminar a dor. Na palpação dos músculos masseter foi possível reproduzir a dor que o paciente relatava tanto no músculo (dor local) quanto na região dos molares e pré-molares superiores e ouvidos (dor referida). Na palpação do músculo temporal foi reproduzida a cefaleia relatada. O tratamento consistiu em: 1. Orientação do paciente a respeito do diagnóstico e fatores desencadeantes da dor; 2. Tratamento de suporte para o alívio da dor- 2.1 relaxante muscular (Miosan 10mg/1x ao dia) utilizado para redução da dor muscular, sem sucesso na redução da dor; 2.2 agulhamento seco, o paciente relatou por meio da escala analógica de dor melhora significativa, sendo 8-3 e 3-0, sucessivamente; 3. Confecção de placa miorelaxante - para redução da dor muscular e auxiliar no controle diurno do apertamento dentário. A coexistência de DTM e sintomas dentários sugere a necessidade de prévia avaliação de dores referidas, especialmente se nenhuma alteração dentária for detectada.

Descritores: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Dor Referida; Diagnóstico Bucal.