

IMPLICAÇÕES DA ARTRITE REUMATÓIDE NO ATM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 2^a edição, de 16/08/2021 a 20/08/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-52-4

PITOSCIA; Gabriela Orlandi ¹, SOARES; Emanuela Corrêa da Costa de Souza Soares²

RESUMO

A articulação temporomandibular (ATM) possui um papel fundamental fazendo parte do processo de mastigação e da fala. Em virtude da origem dos sintomas, muitos pacientes tentam solucionar por intermédio da procura errônea de um dentista. O processo inflamatório da ATM divide-se em 4 grupos: sinovite, capsulite, retrodiscite e artrite. A artrite refere-se à inflamação da superfície articular e há vários tipos que afetam a ligação entre o osso temporal e a mandíbula. Diante disso, a inflamação na ATM e sua sensibilidade são caracterizadas pela dor, como artrite reumatóide, que é uma doença crônica, autoimune e que envolve um processo inflamatório o qual resulta em uma erosão nas articulações. Ademais, também afeta a membrana sinovial e o tecido conjuntivo, causando impacto entre as superfícies ósseas. A ATM apresenta dor bilateral, sensibilidade e restrição do movimento da mandíbula, apresentando uma dor profunda pré-auricular durante o movimento do ATM. Em seu estágio inicial, os resultados radiológicos podem ser negativos, mas, quando a inflamação se agrava, a superfície articular do processo condilar é degenerada. Pacientes com artrite reumatóide na ATM tem vários achados clínicos, como som durante o movimento articular, mialgia e limitado movimento da mandíbula. A ressonância magnética é a melhor opção para identificar a anormalidade na articulação temporomandibular, pois os tecidos moles e degenerações ósseas podem ser visualizados. O objetivo é analisar a influência da artrite reumatóide na junção temporomandibular. Trata-se de uma Revisão Sistemática, com busca realizada através das plataformas on-line do Pubmed, Scielo e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), entre os anos de 2011 e 2021. Utilizaram-se os descritores “TMJ”, “Temporomandibular Joint” e “Rheumatoid Arthritis”, associados ao operador booleano “AND” como única estratégia de cruzamento. Foram encontrados 30 artigos, sendo 7 selecionados. Denota-se em estudos acerca da importância do exame clínico associado a exames complementares para obter-se um diagnóstico preciso. Além disso, um questionário Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder (RDC/TMD) aplicado em 33 pacientes constataram-se alterações ósseas degenerativas em 90% dos pacientes em análise. Todos os participantes eram mulheres por volta de 55 anos de idade, portadoras de artrite reumatoide. Relacionando essas alterações com a ATM diagnosticada em exames de CBCT, houve, na maioria, ligação do côndilo comparado a eminência articular. Com isso, 33% possuíam alteração óssea isolada e 58% tinham mais de uma alteração óssea ao mesmo tempo. Ademais, foram avaliadas a ATM em 190 articulações de pacientes com artrite reumatóide, aplicando-se o escore de Rohlin, Petersson e Larsen e, assim, ocorreram alterações radiográficas em 88% das ATMs avaliadas. A artrite reumatóide tem um potencial destrutivo e, por isso, é preciso que cirurgiões de cabeça trabalhem em conjunto com reumatologistas. Como há variações de casos clínicos, os remédios prescritos variam, mas muitos médicos têm focado na mitigação da dor. A procura de um especialista deve ser imediata, pois pode agravar aumentando a dor e há perda do movimento devido à destruição dos componentes articulares.

PALAVRAS-CHAVE: ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, ARTRITE REUMATOIDE,

¹ Graduanda em Medicina pela Faculdade Ceres (FACERES), gabi.op@hotmail.com.br

² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), emanuela.correa@ufms.br

