

Prevalência de sintomas de distúrbios temporomandibulares em pacientes com cefaléias primárias atendidos em um ambulatório público terciário

Prevalence of temporomandibular disorders symptoms in primary headache patients attended in a public tertiary care outpatient clinic

Heloisa Helena Carvalho Alves¹, Emílio Carlos Zanatta², Sidney Oliveira Garcia³, Kelly Homem³, Yára Dadalti Fragoso⁴

^{1,2,3}Curso de Pós-Graduação em Atendimento de Pacientes Portadores de Distúrbios Temporomandibulares da Universidade Santa Cecília

⁴Professora Titular de Neurologia da Universidade Metropolitana de Santos, Coordenadora do Ambulatório Especializado em Cefaléias

Trabalho realizado no Ambulatório Especializado em Cefaléias do Depto. de Neurologia da Universidade Metropolitana de Santos. Apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Cefaléia, 2007

Alves HHC¹, Zanatta EC², Garcia SO³, Homem K³, Fragoso YD⁴

Prevalência de sintomas de distúrbios temporomandibulares em pacientes com cefaléias primárias atendidos em um ambulatório público terciário. *Migrâneas cefaléias* 2008;11(1):18-21

RESUMO

Introdução: Pacientes com cefaléias crônicas podem apresentar mais de um tipo de dor cefálica. **Objetivo:** Avaliar a presença de sintomas de disfunção temporomandibular, de hábitos parafuncionais e de uso de próteses em pacientes com cefaléia primária. **Resultados:** Foram avaliados vinte pacientes com cefaléia primária. Mais da metade destes pacientes apresentava hábitos parafuncionais e próteses. Dos pacientes com uso excessivo de medicação analgésica, 73% tinham sintomas de distúrbio temporomandibular. **Conclusão:** As cefaléias crônicas atendidas em serviços especializados podem ter mais de um substrato para a dor. Diagnóstico e tratamento de condições associadas, tais como as distúrbios temporomandibulares, podem ser necessários para melhor resposta ao tratamento.

Palavras-chave: Cefaléia; analgésicos; disfunção temporomandibular.

ABSTRACT

Introduction: Patients with chronic headache may present more than one type of cephalic pain. **Objective:** To assess the presence of symptoms of temporomandibular dysfunction, parafunctional habits, and the use of prostheses in patients with primary headaches. **Results:** Twenty patients were assessed. Over half of them presented parafunctional habits, and prostheses. From the group of patients with excessive use of analgesics, 73% presented signs and symptoms of temporomandibular dysfunction. **Conclusion:** Chronic headache patients seen at specialized services may have more than one substrate for their pain. The diagnosis and treatment of associated conditions, such as temporomandibular dysfunction, may be necessary for better response to treatment.

Key words: Headache; analgesics; temporomandibular dysfunction.

INTRODUÇÃO

Cefaléia é um sintoma comum, com causas muito variadas, sendo freqüentemente mal diagnosticada. Não é raro observar que pacientes que procuram oftalmologistas recebem prescrições de lentes corretoras, aqueles que procuram ginecologistas recebem prescrições (ou alterações de prescrições) de hormônios, aqueles que procuram dentistas recebem diagnóstico de disfunção temporomandibular e aqueles que procuram neurologistas recebem diagnóstico de cefaléias primárias – habitualmente após exames de imagem normais. Esta atitude reflete a procura incansável dos especialistas por uma causa subjacente para cefaléias que mais comumente são primárias e cujo diagnóstico se faria na primeira consulta. De maneira geral, a classificação das cefaléias de acordo com a International Headache Society¹ é desconhecida e, por vezes, ignorada em favor de exames subsidiários ou de tratamentos sem fundamento.

Da mesma forma que ocorre com as cefaléias primárias vistas pelo clínico, as desordens temporomandibulares vistas pelo dentista tendem a ser mal diagnosticadas e tratadas de forma inadequada. Felizmente, os programas de educação continuada para médicos e para dentistas vêm mudando este panorama nacional de diagnóstico e tratamento. É preciso reconhecer que um mesmo paciente pode apresentar mais que um tipo de cefaléia e que esta(s) pode(m) se associar a desordens temporomandibulares sem que sejam causa e consequência entre si, embora as entidades possam se relacionar como fatores desencadeantes de piora umas das outras.²

A proposta do presente trabalho foi a identificação de sintomas de desordens temporomandibulares em pacientes portadores de cefaléia crônica, atendidos em um ambulatório médico especializado em cefaléias.

CASUÍSTICA E MÉTODO

A presente investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Metropolitana de Santos, conforme parte de um protocolo de avaliação multi- e interdisciplinar para pacientes neurológicos crônicos.

Pacientes encaminhados ao Ambulatório Especializado em Cefaléias do Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade Metropolitana

de Santos, no período de março a maio de 2007, foram convidados a participar de uma investigação adicional de suas queixas, através de um questionário. Este questionário foi aplicado por dentistas especialistas em disfunções temporomandibulares, e está apresentado na página seguinte.

RESULTADOS

Foram avaliados 21 pacientes (18 mulheres e três homens), com idades variáveis entre 21 a 81 anos, todos portadores de cefaléias há mais de um ano, que puderam ser diagnosticadas pela anamnese e pelo exame clínico e neurológico. Uma das pacientes apresentava somente dor que preenchia os critérios para classificação de cefaléia ou dor facial atribuída a transtorno da articulação temporomandibular (IHS 11.7) e foi, portanto, excluída do presente trabalho. Os demais pacientes apresentavam: migrânea sem aura (IHS 1.1, n=4), cefaléia do tipo tensional crônica (IHS 2.3.1, n=1) e migrânea prévia, porém agora com quadro de cefaléia induzida por uso excessivo de analgésicos ou de combinações de medicamentos (IHS 8.2.3 ou IHS 8.2.5, n=15).

Os vinte pacientes avaliados pelo questionário dirigido mostraram alto índice de hábitos parafuncionais (n = 12) e de uso de próteses totais (n= 11) sem revisão há pelo menos cinco anos. Sintomas de desordens temporomandibulares foram observados em 73% dos pacientes com cefaléia crônica associada a uso excessivo de medicação analgésica ou combinação de medicamentos.

A única paciente com cefaléia do tipo tensional crônica não apresentava nenhum sinal de disfunção temporomandibular, apesar da ausência completa de dentes há mais de 30 anos, sem uso de próteses.

DISCUSSÃO

Cefaléias primárias crônicas, particularmente do tipo tensional, e disfunção temporomandibular são condições freqüentes na população adulta e não necessariamente se relacionam diretamente.³ Diversos estudos mostram similaridades entre estas duas condições no que se refere à sensibilização das vias nociceptivas, disfunção dos sistemas endógenos moduladores de dor, componentes de contração muscular, além de alterações funcionais e posturais.⁴ Dor regional e cefaléia difusa são comuns

Questionário preenchido pelo paciente – Área da Odontologia

Dados Pessoais:

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Data de Nascimento: ___/___/___

Estado Civil: _____ Profissão: _____ RG: _____ CPF: _____

Sexo: Feminino () Masculino () Idade: _____

Etnia: Caucasian a () Afro () Asiática ()

1. Você tem problemas em abrir muito a boca? () Sim () Não
2. Você acha difícil mover sua mandíbula para frente ou para os lados? () Sim () Não
3. Alguma vez sua boca travou aberta ou fechada? () Sim () Não
4. Você mastiga com os dois lados alternadamente? () Sim () Não
5. Quando mastiga ouve barulhos na região do ouvido? () Sim () Não
6. Você sente algum desconforto ao mastigar, falar ou engolir? () Sim () Não
7. Você sente sua mordida confortável? () Sim () Não
8. Caso não tenha dentes naturais:
- Na falta de dentes, não utiliza nenhuma prótese () Sim () Não
- Utiliza somente uma das dentaduras () Sim () Não Qual? _____
- Utiliza as duas dentaduras () Sim () Não
- Não utiliza dentaduras () Sim () Não
- Aparelhos removíveis () Sim () Não Superior () Inferior ()
9. Você sente dores no rosto? () Sim () Não
10. Se for positivo, esta dor piora quando: () mastiga () engole () fala
11. Com que frequência tem dor: () diária () semanal () mensal () outra
12. Assinale em que parte do rosto a dor ocorre: () Têmporas () Fronte () Ouvido () Laterais do rosto
- () Nuca
13. Qual o tipo de dor: () Pontadas () Latejante () Profunda
14. Você sente dores de cabeça? () Sim () Não
15. Se for positivo, qual a frequência: () diária () semanal () mensal
16. A dor acontece com mais frequência? () pela manhã () à tarde () à noite
17. Você sente dor quando abre muito a boca? () Sim () Não
18. Desde quando apresenta esses problemas, aproximadamente: _____
19. Alguém notou se range ou aperta os dentes dormindo? () Sim () Não
20. Você tem o hábito de morder os lábios, bochechas ou língua? () Sim () Não
21. Você tem hábito: () roer unha () morder lápis () fumar cachimbo () outros

As respostas por mim respondidas neste questionário são verdadeiras e autorizo a ser utilizada como material de pesquisa ou para publicação.

Santos, _____ de _____ de 2007

nas desordens temporomandibulares,⁵ e a presença de mais de uma condição clínica pode dificultar o diagnóstico quando se procura apenas uma causa para a dor. De forma talvez mais significativa, o uso freqüente e excessivo de analgésicos para cefaléia, seja ela de que origem for, induz ao aparecimento de mais outra condi-

ção associada de dor crônica no segmento cefálico.

Na população brasileira, onde a saúde dental ainda é inadequada para manter as condições orais mínimas,⁷ as conseqüências da má oclusão, perda de dentes, próteses inadequadas, infecções e distrofias gengivais graves podem contribuir para este quadro de dor cefálica.

O trabalho aqui apresentado foi um estudo piloto, que vem sendo expandido para incluir uma população maior de pacientes do ambulatório de cefaléia da neurologia. Os resultados iniciais sugerem alta freqüência de desordens temporomandibulares nestes pacientes. É importante ressaltar que tais achados não necessariamente se associam a queixas clínicas específicas e nenhum dos vinte pacientes atendidos para cefaléia crônica mencionou queixa odontológica ou distúrbio na articulação temporomandibular durante a consulta. No entanto, a taxa elevada de uso de medicação analgésica nestes pacientes poderia ser reflexo de componentes extras de dor cefálica. É possível que a condição inadequada dos dentes, das próteses, da oclusão e da articulação temporomandibular estejam relacionadas ao consumo excessivo de analgésicos. Tais condições são geradoras de mais dor cefálica per se e poderiam ser consideradas e corrigidas para evitar reincidência de uso excessivo de medicação analgésica em pacientes portadores de cefaléias crônicas.

REFERÊNCIAS

1. The international classification of headache disorders. 2nd edition. Cephalalgia. 2004;24 Suppl 1:9-160.
2. Graff-Radford SB. Temporomandibular disorders and headache. Dent Clin North Am. 2007;51(1):129-44.
3. Ciancaglini R, Radaelli G. The relationship between headache and symptoms of temporomandibular disorder in the general population. J Dent. 2001;29(2):93-8.
4. Svensson P. Muscle pain in the head: overlap between temporomandibular disorders and tension-type headaches. Curr Opin Neurol. 2007;20(3):320-5.
5. Cooper BC, Kleinberg I. Examination of a large patient population for the presence of symptoms and signs of temporomandibular disorders. Cranio. 2007;25(2):114-26.
6. Koh H, Robinson PG. Occlusal adjustment for treating and preventing temporomandibular joint disorders. J Oral Rehabil. 2004;31(4):287-92.
7. Projeto SB Brasil 2004. Condições de saúde bucal da população brasileira. [Acesso em 03/10/2007]. Disponível em: http://www.abonac.org.br/internas/download/arquivos/r_sb_brasil.doc.

Endereço para correspondência

Yára Dadalti Fragoso

Depto. de Neurologia, Faculdade de Medicina da Unimes

Rua da Constituição 374,

11015-470 – Santos-SP – Brasil

Fone/fax: +55 13 32263400

yara@bsnet.com.br