

ALTERAÇÕES MUSCULO-ESQUELÉTICAS OROFACIAIS EM DOENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE

Campos Silva H¹; Maligno F²; Aguiar Branco C³; Pinho JC⁴

¹ Aluna do 5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade do Porto

² Médico Dentista. Assistente convidado das UC de Oclusão, ATM e Dor Orofacial da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

³ Médica Fisiatra. Professora Auxiliar Convidada. Regente da UC de Fisioterapia e Ergonomia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

⁴ Médico Dentista. Professor Associado com Agregação da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Regente das UC de Oclusão, ATM e Dor Orofacial da FMDUP

OBJETIVOS

Identificação das alterações músculo-esqueléticas orofaciais mais frequentes em doentes com Artrite Reumatóide

MATERIAIS E MÉTODOS



N= 38



Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga – Unidade de Santa Maria da Feira



Diagnóstico prévio de AR

1. Explicação do estudo
2. Declaração de Helsínquia
3. Questionário e Exame Clínico RDC/TMD
4. Ultrassonografia com Doppler

RESULTADOS

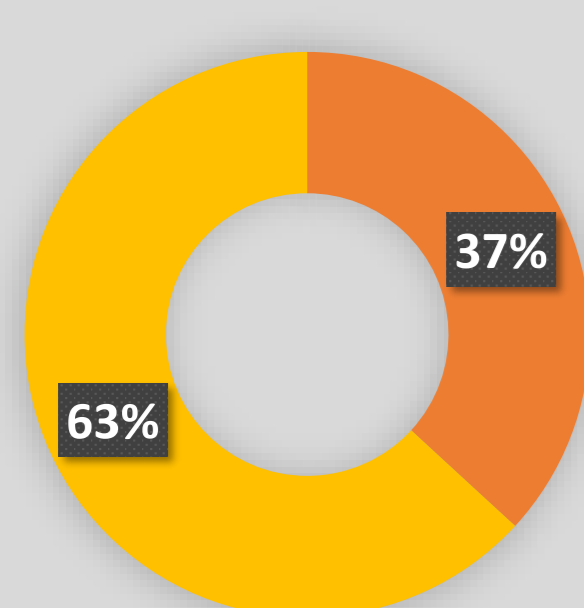


Figura 1 – Distribuição dos doentes com e sem dor facial

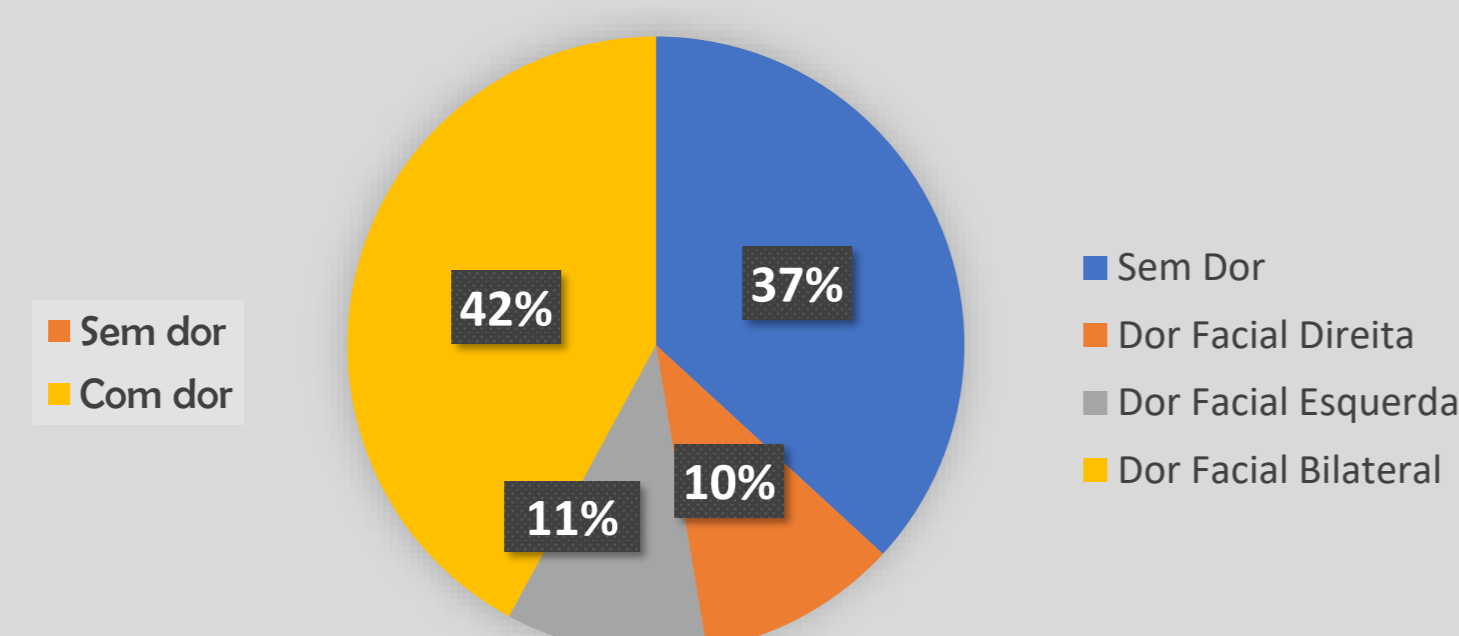


Figura 2 – Localização mais frequente da dor facial

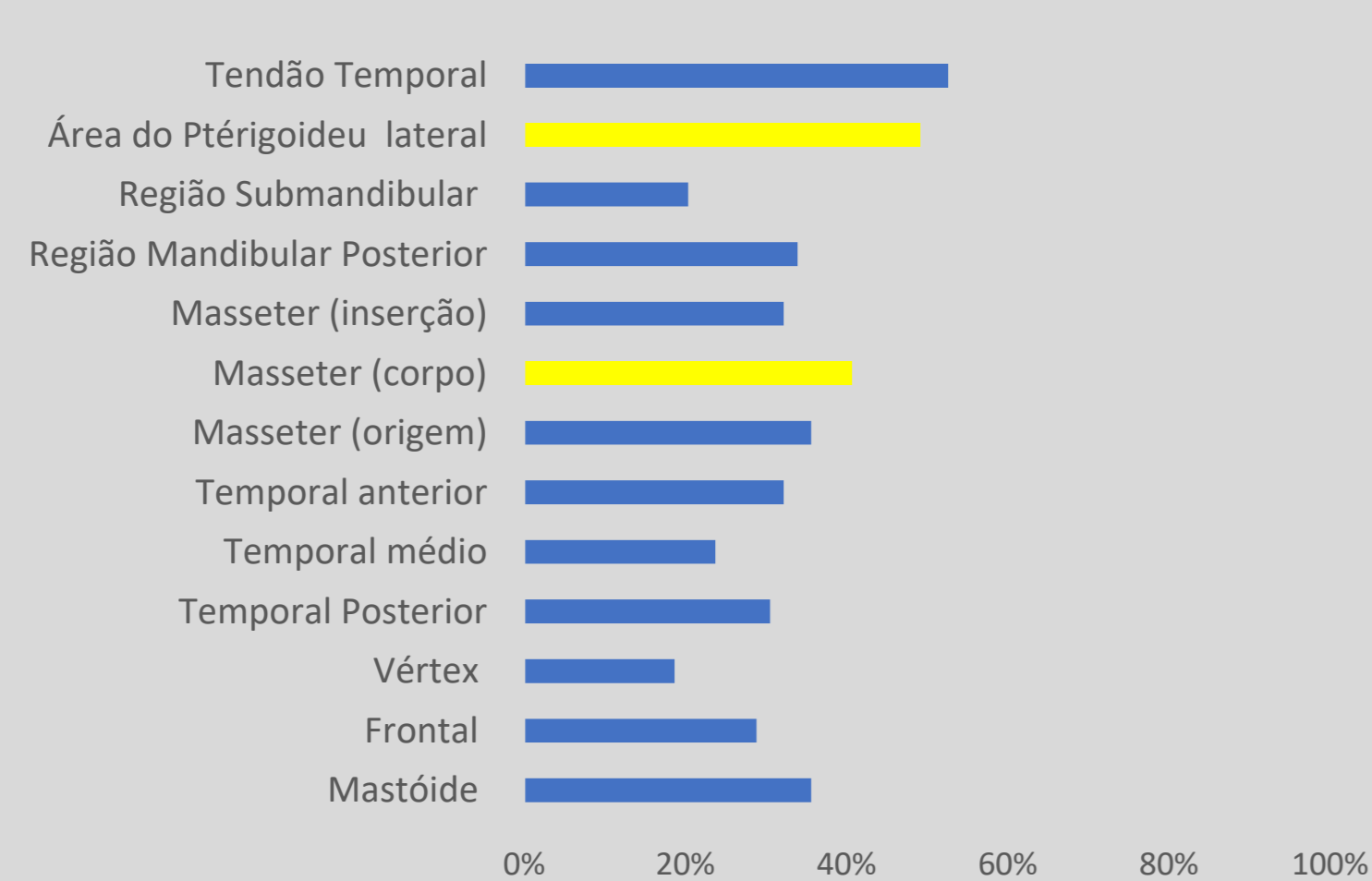


Figura 3 – Locais musculares dolorosos

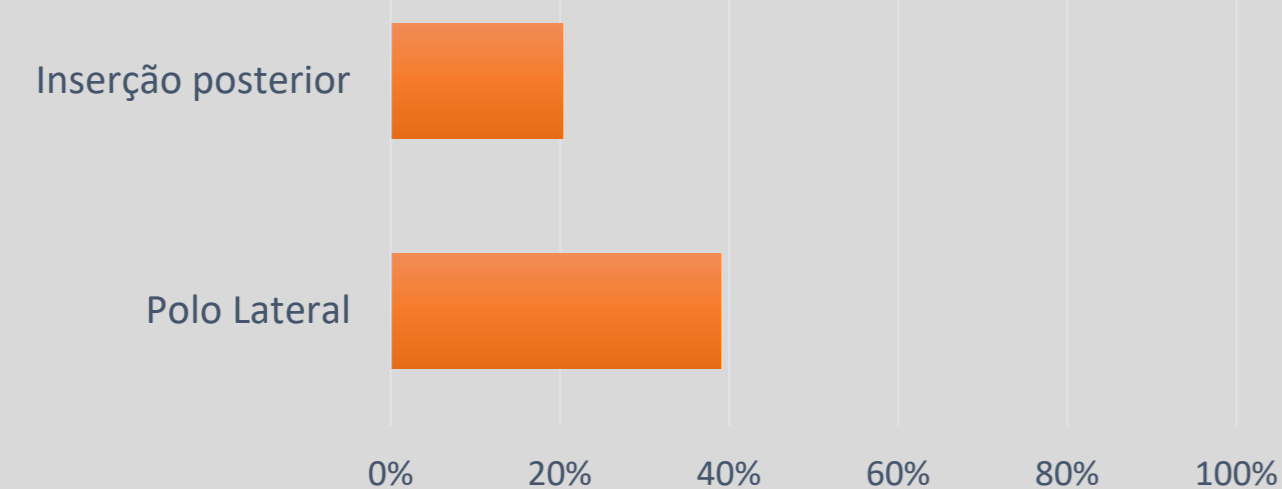


Figura 4 – Localização mais frequente da dor articular



Figura 5 – Ultrassonografia da Articulação Temporomandibular (ATM) direita. Verificam-se alterações moderadas no contorno e na forma da superfície condilar. Presença de erosões.

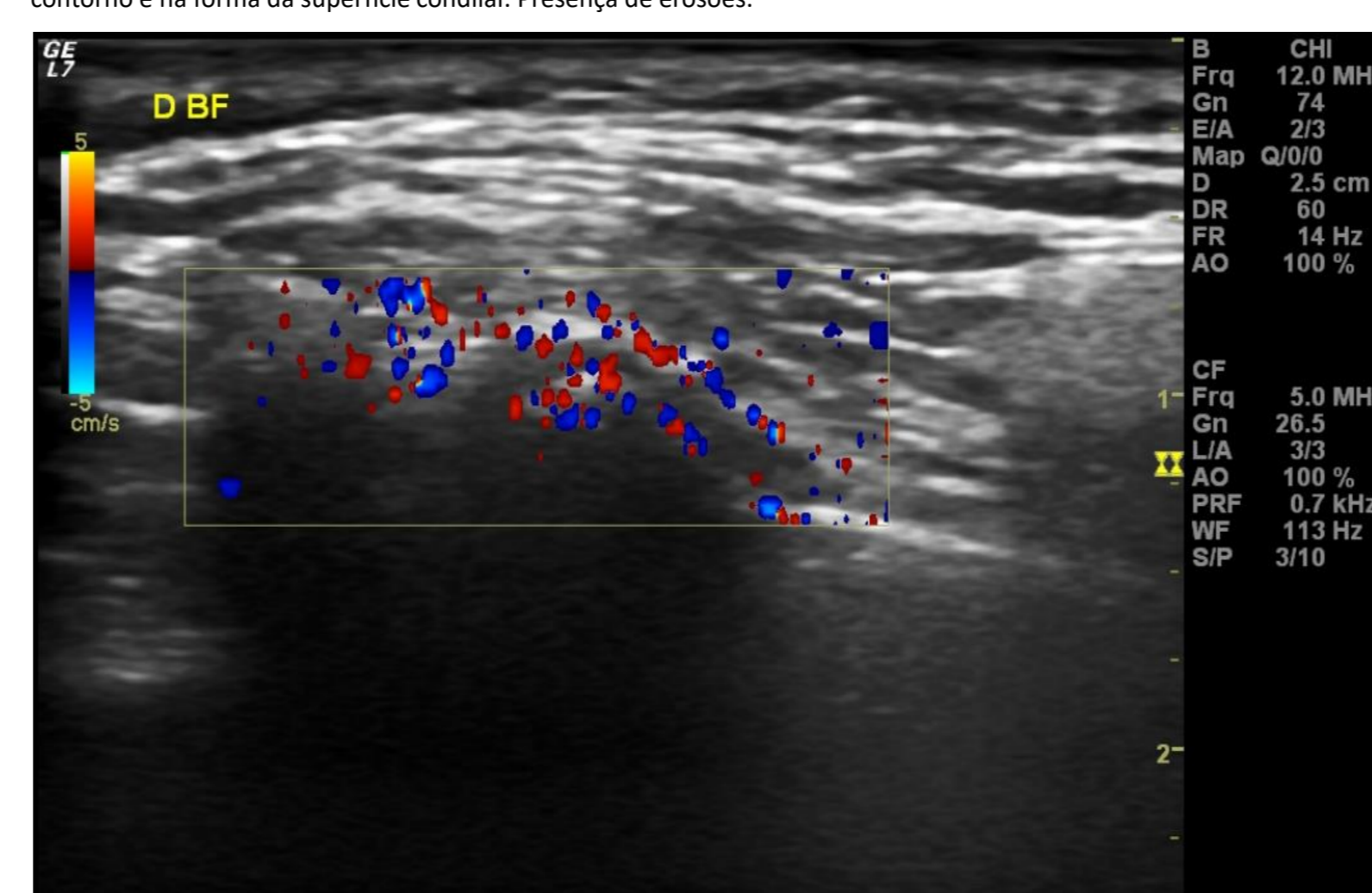


Figura 5 – Ultrassonografia com doppler da Articulação Temporomandibular (ATM) direita. A vascularização está aumentada.

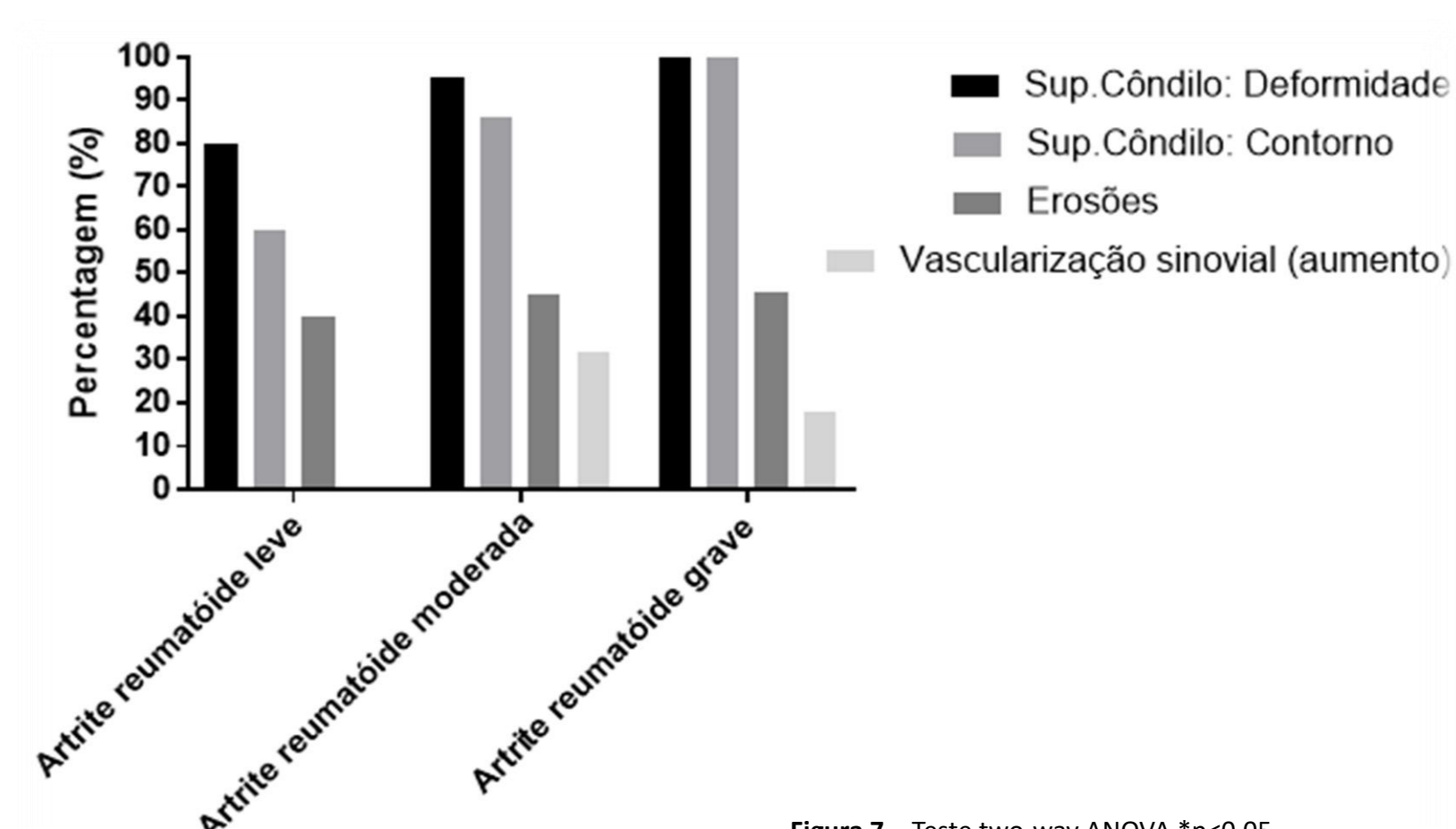


Figura 7 – Teste two-way ANOVA *p<0.05

Aumentam com a gravidade da doença:

- ↑ Alterações de contorno do córdilo
- ↑ Deformidades do córdilo
- ↑ Erosões

CONCLUSÕES

Neste estudo, os doentes com artrite reumatóide apresentaram, frequentemente, alterações músculo-esqueléticas. Os componentes muscular e articular estiveram envolvidos de forma simultânea. Foram frequentemente encontradas alterações da superfície condilar.

É de grande interesse para o médico dentista que sejam reconhecidos os locais dolorosos e as alterações estruturais mais frequentes neste tipo de doentes, de forma a que seja possível uma abordagem mais efetiva e benéfica, contribuindo para que sejam aprimoradas e individualizadas técnicas que permitam realizar pré-diagnóstico imagiológico e minimizar os efeitos orofaciais da artrite reumatóide.