



renata.teixeira@outlook.pt

Deslocamento Posterior do Disco Articular da Articulação Temporomandibular - Caso Clínico

67



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

Teixeira, R.¹; Nunes, M.¹; Ferreira, N.²; Loureiro, M.²; Macedo de Sousa, B.^{3,4}; Rodrigues, M.J.^{5,6}

1. Aluno da Pós-Graduação de Reabilitação Oral e Prótese da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
2. Assistente Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
3. Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
4. Investigador do Instituto de Investigação Biomédica de Salamanca
5. Professora Associada da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
6. Diretora do Instituto de Oclusão e Dor Orofacial da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução

O deslocamento de disco é uma das disfunções intra-articulares mais comuns da articulação temporomandibular. Devido às características anatómicas e funcionais desta articulação, o deslocamento anterior é o mais frequente, sendo o deslocamento posterior do disco considerado raro. De facto, uma revisão sistemática que avaliou a prevalência dos deslocamentos posteriores de discos verificou que esta desordem corresponde a menos de 1% das disfunções temporomandibulares.¹ O deslocamento posterior do disco é caracterizado pela posição posterior do disco em relação à proeminência superior do côndilo.^{2,3} A principal característica clínica do deslocamento posterior do disco é a incapacidade de ocluir os dentes posteriores do lado afetado, podendo estar associado a dor espontânea, dor em função, estalido, desvio ou limitação da abertura de boca.⁴

O diagnóstico desta patologia é desafiador, uma vez que as suas características clínicas podem estar relacionadas com outras condições e patologias, como por exemplo o edema articular e o espasmo do músculo pterigóide lateral.⁴ Assim, podem ser necessários exames imagiológicos para diagnóstico complementar, sendo a ressonância magnética o exame padrão. Para avaliação do disco articular.⁵ O deslocamento posterior do disco e os seus critérios de diagnóstico, etiologia e tratamento são pouco abordados na literatura e a informação sobre estes assuntos é escassa. Assim, esse trabalho tem como objetivo relatar um caso pouco comum de deslocamento bilateral posterior do disco.

Descrição do Caso Clínico

Doente do sexo feminino, 46 anos, compareceu à Clínica de Oclusão e Dor Orofacial da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra com queixas de dor espontânea na região da articulação temporomandibular esquerda e ausência de contatos dentários posteriores na região ipsilateral. O exame clínico foi realizado de acordo com o Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders e obteve-se o diagnóstico de dor miofascial e artralgia. Solicitou-se a realização de uma ressonância magnética para determinação do diagnóstico articular.

De acordo com o exame clínico e os achados imagiológicos obteve-se como diagnóstico final o deslocamento posterior do disco articular, osteoartrite e dor miofascial.

Realizou-se tratamento conservador através da introdução de terapia farmacológica (anti-inflamatório não esteroide e relaxante muscular) e de uma goteira estabilizadora mandibular. O tratamento foi efetivo no controlo da sintomatologia dolorosa, porém a doente permaneceu com incapacidade de ocluir os dentes posteriores do lado esquerdo, tendo sido encaminhada para realizar artrocentese da articulação temporomandibular no serviço de cirurgia maxilo-facial.

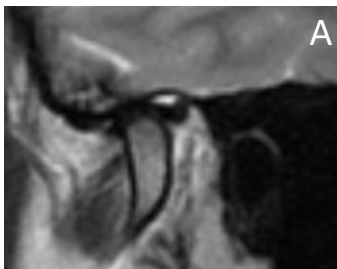
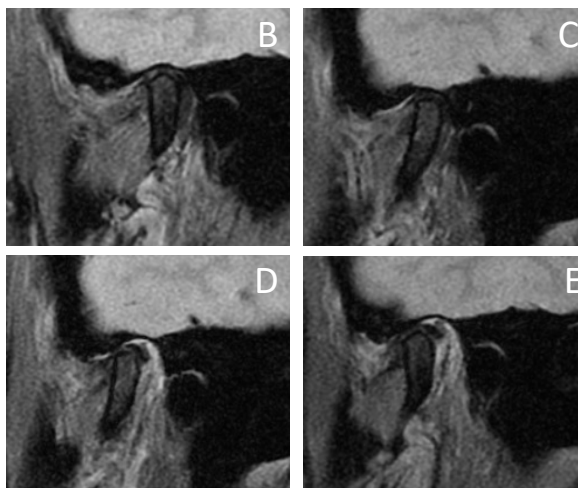


Imagem A: Imagem de ressonância magnética em ponderação T2 da ATM esquerda demonstrando edema articular associado ao disco.



Imagens B a E: Imagens de ressonância magnética da ATM ponderada em densidade de prótons, corte sagital.

Imagem B: ATM esquerda (boca fechada): apresenta osteófito de grandes dimensões, esclerose e aplainamento do côndilo, presença do disco articular em posição superior. Imagem C – ATM direita (boca fechada): não foi possível visualizar o disco nas imagens de boca fechada. O côndilo apresenta ligeira esclerose cortical.

Imagem D – ATM esquerda (boca aberta): presença do disco deslocado posteriormente.

Imagem E – ATM direita (boca aberta): deslocamento de disco posterior.

Discussão e Conclusão

O diagnóstico e tratamento do deslocamento posterior do disco representa um desafio, contudo, tal como noutras patologias articulares, deve ser guiado pela sintomatologia do doente e uma abordagem conservadora deve ser sempre considerada antes da cirurgia.

Este caso mostrou que os exames de imagem podem ser uma ferramenta importante no diagnóstico de desordens intra-articulares pouco frequentes e também que o tratamento conservador pode ser uma opção no controlo da dor desta patologia.

Referências Bibliográficas

scan me

