



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RESUMO

Disfunção crânio-mandibular em pacientes classe II esquelética

AUTOR PRINCIPAL:

Jamile Tams Scorsatto

E-MAIL:

122466@upf.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Gabriela Caovilla Felin, Rafaela Riboli, Mayara de Bona, Gisele Rovani

ORIENTADOR:

Ferdinando de Conto

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.02.02.00-3

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O seguinte trabalho descreve sobre a relação das disfunções do sistema mastigatório, principalmente com o que se relaciona com a articulação temporomandibular, em pacientes classe II esquelética em seus aspectos anatômicos e funcionais, como se apresentam e se comportam. Os pacientes que portam essa má oclusão, apresentam um perfil facial convexo, causado pelo distanciamento da maxila e mandíbula no sentido horizontal (overjet), podendo acarretar diversos problemas como: mordida cruzada, mordida aberta, problemas relacionados à todo o sistema mastigatório e respiratório. O objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão bibliográfica sobre disfunção crânio mandibular juntamente com a avaliação de pacientes que procuraram atendimento em clínica de ortodontia e de cirurgia bucomaxilofacial. Esta avaliação será realizada baseada nos resultados de exames de ressonância magnética dos pacientes que procuraram a clínica e foram submetidos à este tipo de exame.

METODOLOGIA:

Foram avaliados exames de imagem de pacientes que procuraram atendimento na clínica de ortodontia e de cirurgia bucomaxilofacial sob queixa de disfunção crânio mandibular e que apresentavam má oclusão dentária tipo classe II esquelética.

Os pacientes que foram submetidos à exame de imagem tipo ressonância magnética com finalidade de identificar alterações e desarmonias na arquitetura da articulação temporomandibular fizeram parte deste estudo. Este exame foi realizado antes de qualquer tratamento cirúrgico ou ortodôntico. A confirmação da sintomatologia clínica e a condição de oclusão dentária foram confirmadas a partir das informações colhidas nos prontuários odontológicos dos mesmos, que foram acessados após o consentimento do profissional responsável.

Nesse exame de ressonância magnética foi analisado a condição da Articulação Temporomandibular em relação a posição de deslocamento ou não do disco articular.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A amostra deste trabalho foi composta por um total de 15 laudos de Exames de Ressonância Magnética. Destes 15 laudos, 12 eram de mulheres, ou seja, 80% do sexo feminino e 20% do sexo masculino. Avaliou-se que 20% das mulheres e 20% dos homens tem degeneração de disco nos lados direito e esquerdo e 20% das mulheres tem deslocamento anterior sem redução em apenas uma articulação e no deslocamento anterior com redução este número se eleva para 26,66%, sendo que 46,66% das mulheres tem degeneração de disco em apenas uma das ATM e 13,33% das mulheres tem as duas ATM normais e 13,33% dos homens apenas uma é normal.

A patologia mais comum da ATM é a desordem interna caracterizada pelo deslocamento progressivo do disco articular. Pode haver inflamação e dor devido ao estiramento e compressão da região retrodiscal (zona bilaminar). As desordens internas estão geralmente associadas a saltos, crepitações e estalos na ATM podendo ou não ter dor.

As causas do deslocamento de disco podem estar relacionadas as vários fatores, bem como traumatismos (macro ou microtraumas), os traumatismos (pancadas) são responsáveis por mais de 44% dos problemas de ATM, whiplash (aceleração e desaceleração cervical) causada geralmente por acidentes de trânsito onde o brusco movimento da cabeça para frente e para trás, causa estiramento e compressão dos componentes da ATM, e também alguns hábitos que causam microtraumas como onicofagia (roer unhas), apertamento dental, apertamento dos lábios, permanência de objetos, entre os dentes entre outros fatores.

CONCLUSÃO:

Conclui-se que apesar de atualmente a RM ser a melhor forma de diagnóstico de desarranjos internos da ATM, é notório enfatizar a importância de cortes menos espessos, a associação de imagens sagitais e coronais e menor campo de visão da imagem, a fim de estabelecer um diagnóstico mais preciso e conclusivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CAUÁS, M.; ALVES, I. F.; TENÓRIO, K.; HC FILHO, J. B.; GUERRA, C. M. F. Incidências de hábitos parafuncionais e posturais em pacientes portadores de disfunção da articulação craniomandibular. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, v.4, n.2, p.121-129, abr/jun., 2004.

CONTI, A. C. C. F.; FREITAS, M. R.; CONTI, P. C. R. Avaliação da posição condilar e disfunção temporomandibular em pacientes classe II submetidos à protrusão mandibular ortopédica. R. Dental Press Ortodon Orto

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador