

ARTROCENTESE COMO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Larissa da Silva Gonçalves (1) Gustavo Dias Gomes da Silva (2); Amaro Lafayette Nobre
Formiga Filho(3)

Universidade Estadual da Paraíba

(e-mail:larissasg17@gmail.com)

Resumo

Dentre os procedimentos cirúrgicos para tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM), a artrocentese apresenta mínima morbidade, pouco risco de complicações e baixo custo em relação a outros procedimentos cirúrgicos. O procedimento de artrocentese da articulação temporomandibular consiste na lavagem do espaço articular superior da articulação temporomandibular (ATM), realizada sem a visão direta do mesmo, com a finalidade primária de limpeza da articulação de tecidos necrosados, sangue e mediadores da dor. Logo, o sucesso terapêutico está baseado em um correto diagnóstico, na experiência do profissional e na técnica cirúrgica empregada.

Palavras-chave: Odontologia, Terapêutica, Artrocentese.

Introdução

A artrocentese da articulação temporomandibular consiste na lavagem do espaço articular superior, realizada sem a visão direta do mesmo, com a finalidade primária de limpar a articulação dos tecidos necrosados, sangue e mediadores da dor (Barkin, et al, 2000).

Dentre os procedimentos cirúrgicos da ATM, a artrocentese apresenta mínima morbidade, pouco risco de complicações e baixo custo em relação a outros procedimentos cirúrgicos e pode ser realizada sob anestesia local em nível ambulatorial (Hasson, et al, 2004).

A artrocentese consiste em uma opção cirúrgica de tratamento das disfunções articulares. A necessidade de trabalhos mostrando evidências da sua indicação, taxa de sucesso e complicações decorrentes deste procedimento é de extrema importância. Logo, este trabalho tem como objetivo resultar em uma revisão de Literatura correlacionando a artrocentese como um método de tratamento da disfunção temporomandibular

Metodologia

Para o presente trabalho optou-se por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais. Utilizou-se para a busca as seguintes palavras chaves: Odontologia, Terapêutica, Artrocentese. A pesquisa não foi limitada a nenhum período específico. Ao final do levantamento, os artigos encontrados foram analisados de acordo com o critério de inclusão estabelecido, ou seja, abordar a temática: Artrocentese como tratamento da disfunção temporomandibular.

Discussão

A artrocentese da articulação temporomandibular foi introduzida há cerca de 25 anos. É considerada, por muitos profissionais da área da saúde, como a primeira linha de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de disfunção temporomandibular que não respondem à terapia conservadora como dispositivos interoclusais, fisioterapia, fármacos, dieta branda, e as mudanças comportamentais e de estilo de vida (Tozoglu S, et al, 2011).

Sua indicação é ampla, empregada nos casos de distúrbios internos da ATM que não responderam ao tratamento clínico conservador. Indica-se em pacientes com deslocamento anterior do disco com e sem redução; em aderência discais, nos casos de adesividades, em

fase inicial, junto à fossa e/ou a vertente superior do tubérculo articular, com limitação da abertura da boca; em casos de sinovite/capsulite; como paliativo nos casos agudos de artrite reumatóide; pacientes com ruído articular doloroso que ocorre durante a abertura e/ou fechamento da boca e em casos de hemartrose devido a trauma recente (Matsa, et al, 2010).

Apesar de não existirem estudos longitudinais e a comparação entre os sucessos e insucessos, a literatura mostra a necessidade de mais trabalhos que tragam comprovação científica quanto a sua indicação e previsibilidade de resultados. Murakami et al. (1995) obteve eficácia de 70%; Dimitroulis et al. (1995) com 98%; Hosaka et al. (1996) com 79%; Fridrich et al. (1996) com 75% e Nitzan et al. (1997) com 95%. A artrocentese pode ser considerada como um procedimento eficaz devido às taxas relativamente altas de sucesso.

Alpaslan e Alpaslan (2001) compararam a técnica de artrocentese tradicional com a artrocentese associada à injeção de hialuronato de sódio (HS) na cavidade articular através de um estudo clínico randomizado cego. Observou-se melhora dos sintomas em ambos os grupos, embora o ganho na amplitude de movimentos mandibulares e a diminuição dos ruídos articulares serem melhores e estatisticamente significativos nas articulações em que foram feitas as suplementações com a solução de HS.

Em contrapartida, Bjornland, Gjaerum e Moystad (2007) avaliaram dois protocolos de artrocentese em um estudo clínico randomizado em pacientes com osteoartrite. Através da análise dos resultados, houve melhora significativa nos sintomas tanto para o grupo que recebeu HS intra-articular quanto para o grupo que recebeu corticóide. No entanto, de acordo com os dados estatísticos, a utilização de HS demonstrou resultados significativamente melhores a longo prazo quanto à diminuição da dor.

A técnica da artrocentese é simples, mas como todo procedimento cirúrgico apresenta algumas complicações. Como complicações desta técnica, podemos correlacionar a parestesia do ramo zigomático, ou temporal do nervo facial pelo bloqueio anestésico local, ou pelo próprio edema; paralisia do ramo zigomático, ou do bucal por traumatismo da agulha; edema pós-operatório por extravasamento de solução intra-articular; hematoma periauricular; sangramento perioperatório por lesão vascular; bradicardia e hematoma extradural (Matsa, et al, 2010).

Conclusão

As diferentes técnicas de artrocentese combinadas apresentam baixo custo, podem ser realizadas sob anestesia local e produzem excelentes resultados nas DTM artrogênicas. O sucesso terapêutico, todavia, depende de inúmeros fatores que envolvem a cronicidade da doença e suas características, do adequado diagnóstico, da cooperação do paciente, da técnica empregada e da experiência do profissional.

Referencias

Alpaslan GH, Alpaslan C. Efficacy of temporomandibular joint arthrocentesis with and without injection of sodium hyaluronate in treatment of internal derangements. J Oral Maxillofac Surg; v. 59, n.6, pag:613-8. 2001

Barkin S, Weinberg S. Internal derangements of the temporomandibular joint: the role of arthroscopic surgery and arthrocentesis. J Can Dent Assoc;v1, n.66, pag:199-202. 2000

Bjornland T, Gjaerum AA, Moystad A. Osteoarthritis of the temporomandibular joint: an evaluation of the effects and complications of corticosteroid injection compared with injection with sodium hyaluronate. J Oral Rehabil; v34, n.8, pag: 583-9. 2007

Dimitroulis G, Dolwick MF, Martinez GA. Temporomandibular joint arthrocentesis and lavage for the treatment of closed lock: A follow up study. Br J Oral Maxillofac Surg;v1, n.33, pag:23-7. 1995

Fridrich KL, Wise JM, Zeitler DL. Prospective comparison of arthroscopy and arthrocentesis for temporomandibular joint disorders. J 638 REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA 72 (5) SETEMBRO/OUTUBRO 2006 <http://>

www.rborl.org.br / e-mail: revista@aborlccf.org.br Oral Maxillofac Surg;v.1, n.54, pag:816-20. 1996

Haason O, Levy Y. Artrocentese e lavagem da articulação temporomandibular: indicações no tratamento da abertura de boca limitada. Rev Paul Odontol;v.1, n.21, pag:4-6. 1999

Hosaka H, Murakami K, Goto K, Tadahiko L. Outcome of arthrocentesis for temporomandibular joint with closed lock at 3 years follow up. Oral Surg Oral Med Oral Pathol;v1, n.82, pag:501-4. 1996

Matsa S, Raja, KK, Bhalerao S, et al. Temporomandibular joint arthrocentesis for closed lock - A prospective analysis of 10 consecutive cases. Univer J of Dent Scienc; v.1, n.3, pag:225-9. 2010

Murakami K, Hosaka H, Moriya Y, Segami N, Lizuka T. Short-term treatment outcome study for the management of temporomandibular joint of closed lock: A comparison of arthrocentesis to nonsurgical therapy and arthroscopy lysis and lavage. Oral Surg Oral Med Oral Pathol;v.1, n.80, pag:253-7. 1995

Murakami K, Hosaka H, Moriya Y, et al. Short-term treatment outcome study for the management of temporomandibular joint of closed lock. A comparison of arthrocentesis to nonsurgical therapy and arthroscopy lysis and lavage. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1995;v.80, n.3, pag:253-7. 1995

Nitzan DW, Dolwick MF, Heft MW. Arthroscopy lavage and lysis of the temporomandibular joint: a change in perspective. J Oral Maxillofac Surg; v.1, n.48, pag:798-801. 1990

Tozoglu S, Al-Belasy FA, Dolwick MF. A review of techniques of lysis and lavage of the TMJ. Br J Oral Maxillofac Surg;v.49, n.4, pag:302-9. 2011

