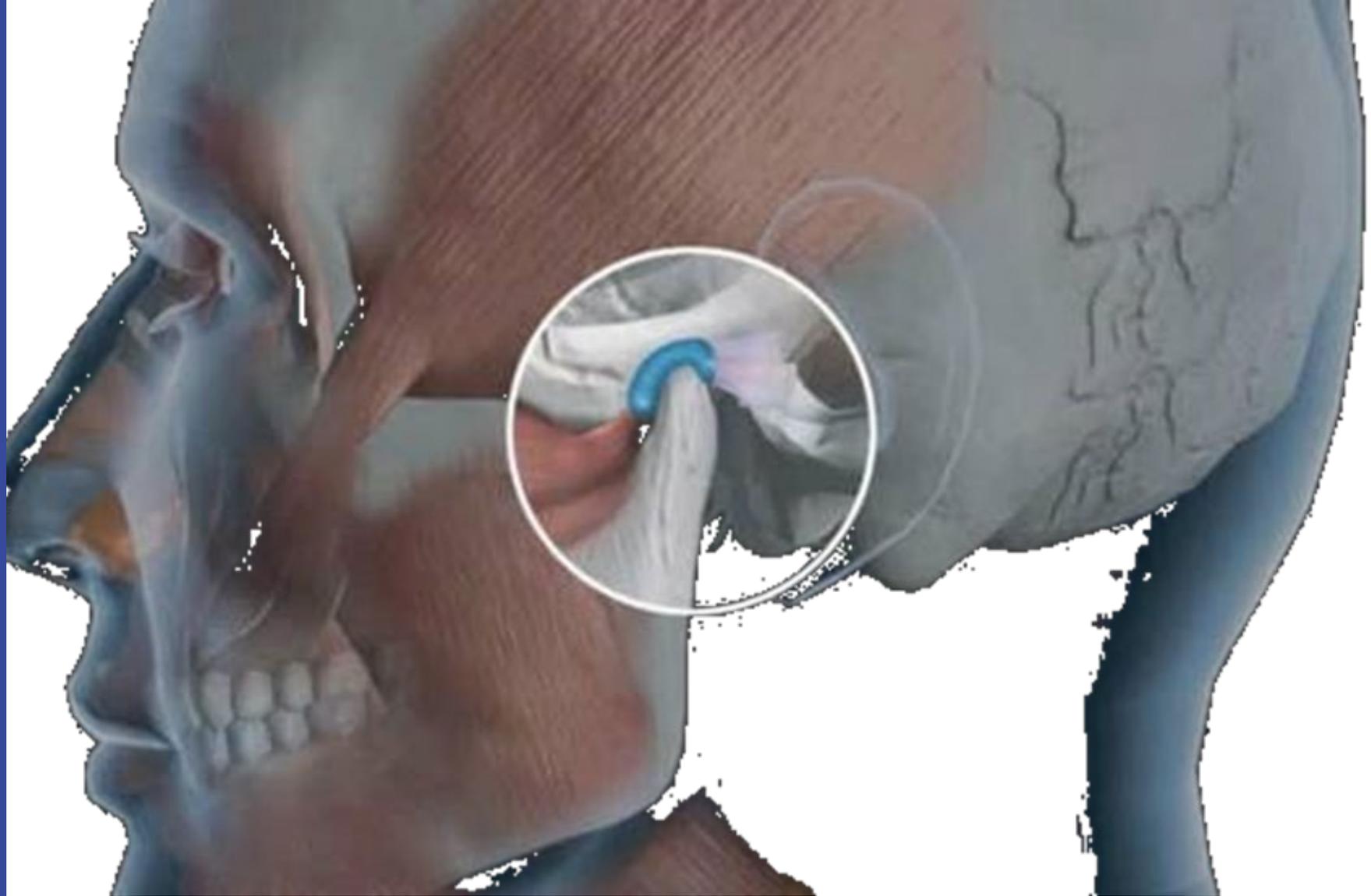


Especialização em Motricidade Orofacial

**Articulação
Temporomandibular
- Implicações,
limitações e
possibilidades de
tratamentos -**

Formação certificada pela DGERT -
Direção-Geral do Emprego e das
Relações do Trabalho através do
Sistema de Informação e Gestão da
Oferta Educativa e Formativa (SIGO).

www.institutoepap.com



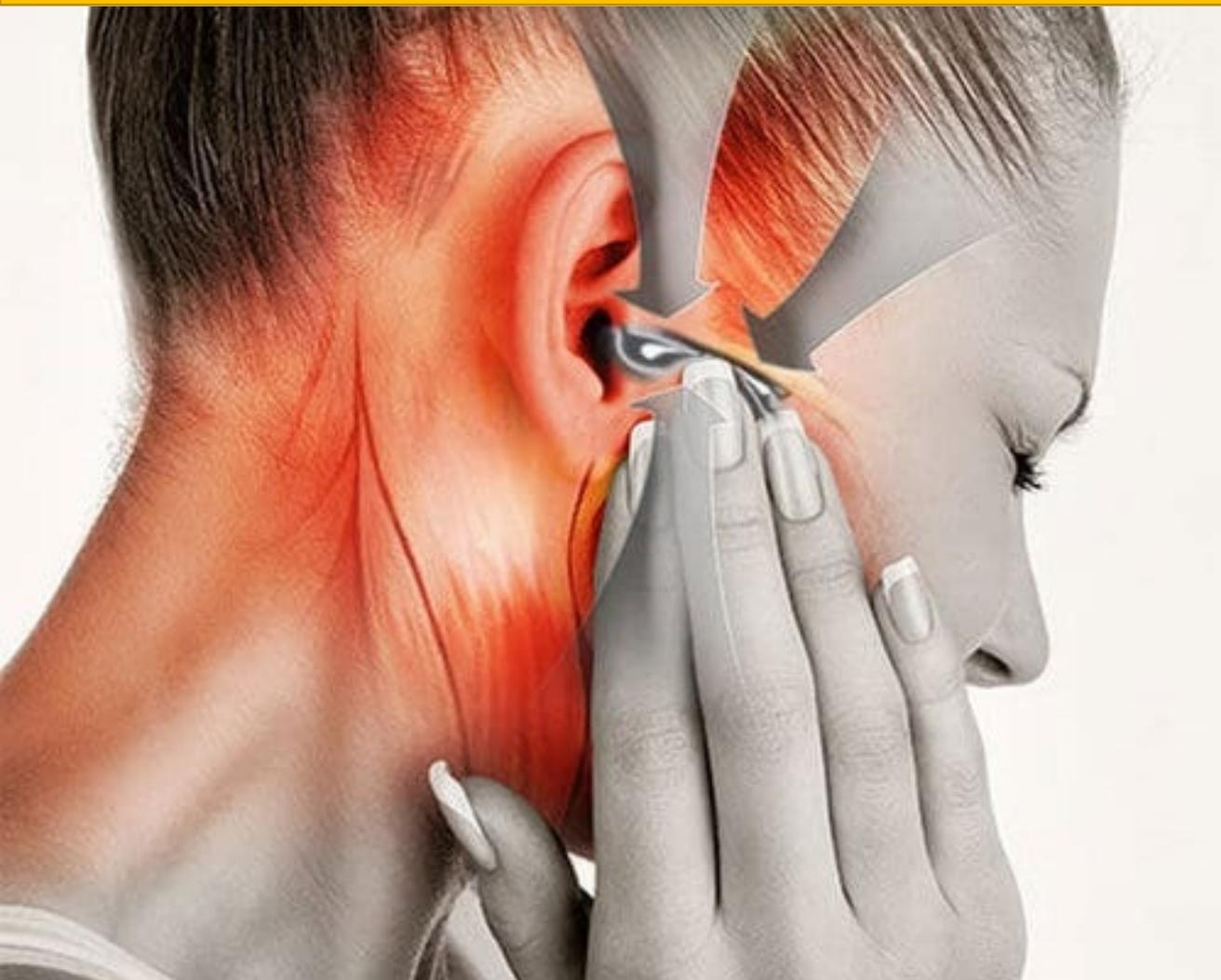
Dr.ª Ana Luísa Guimarães



Desordens e disfunções Temporomandibulares (DTMs)

- Desordens musculares funcionais
- Desordens Musculares
- Desordens Articulares
- Desordens Articulares Inflamatórias
- Hipomobilidade mandibular crônica
- Neoplasias

Desordens e disfunções Temporomandibulares (DTMs)



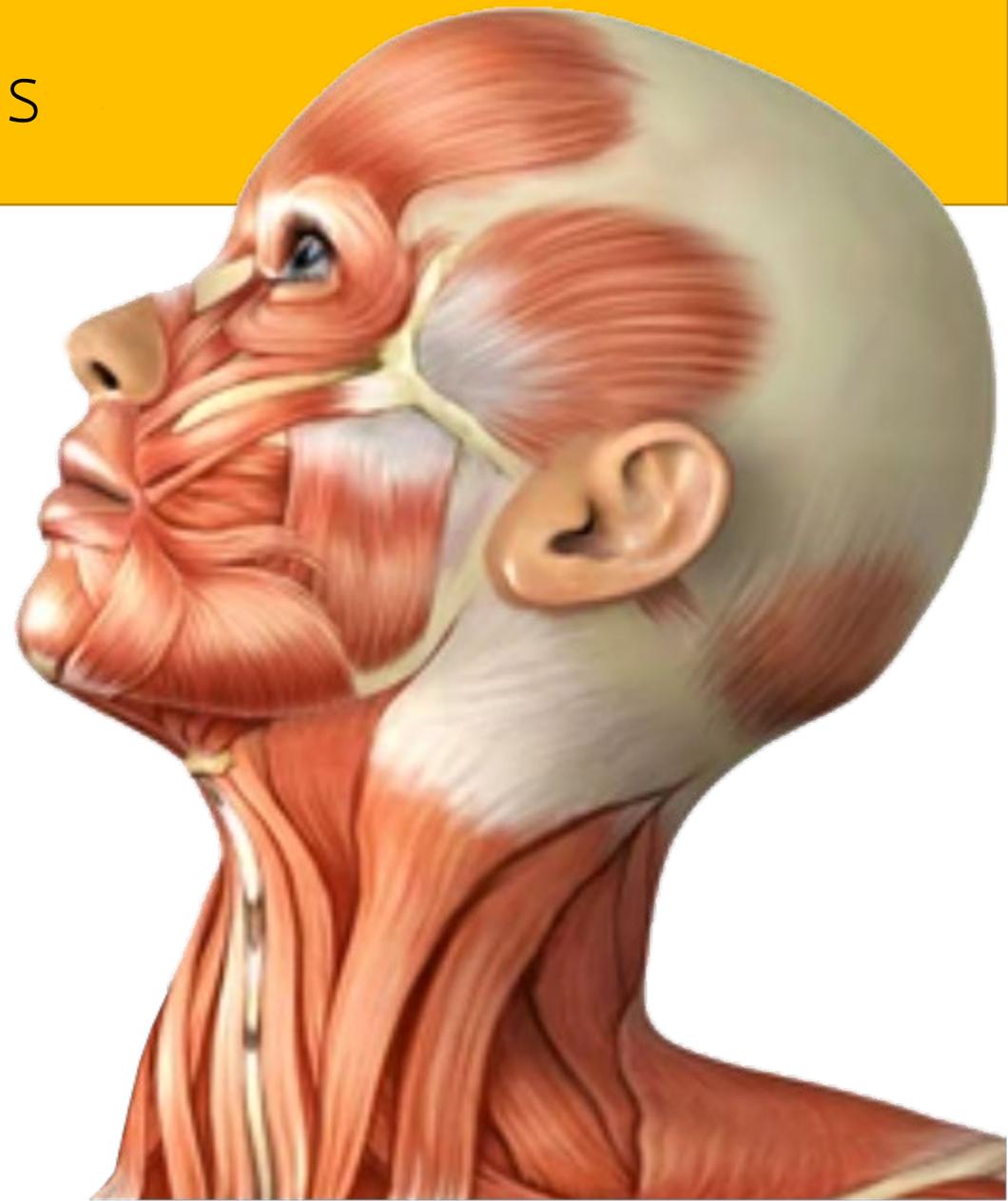
- Muscular ou Articular
- Sinal X Sintoma

Desordens musculares funcionais

De Leeuw (2008) e Schiffman (1990)

Distúrbios dos músculos mastigatórios são a queixa mais comum em DTM

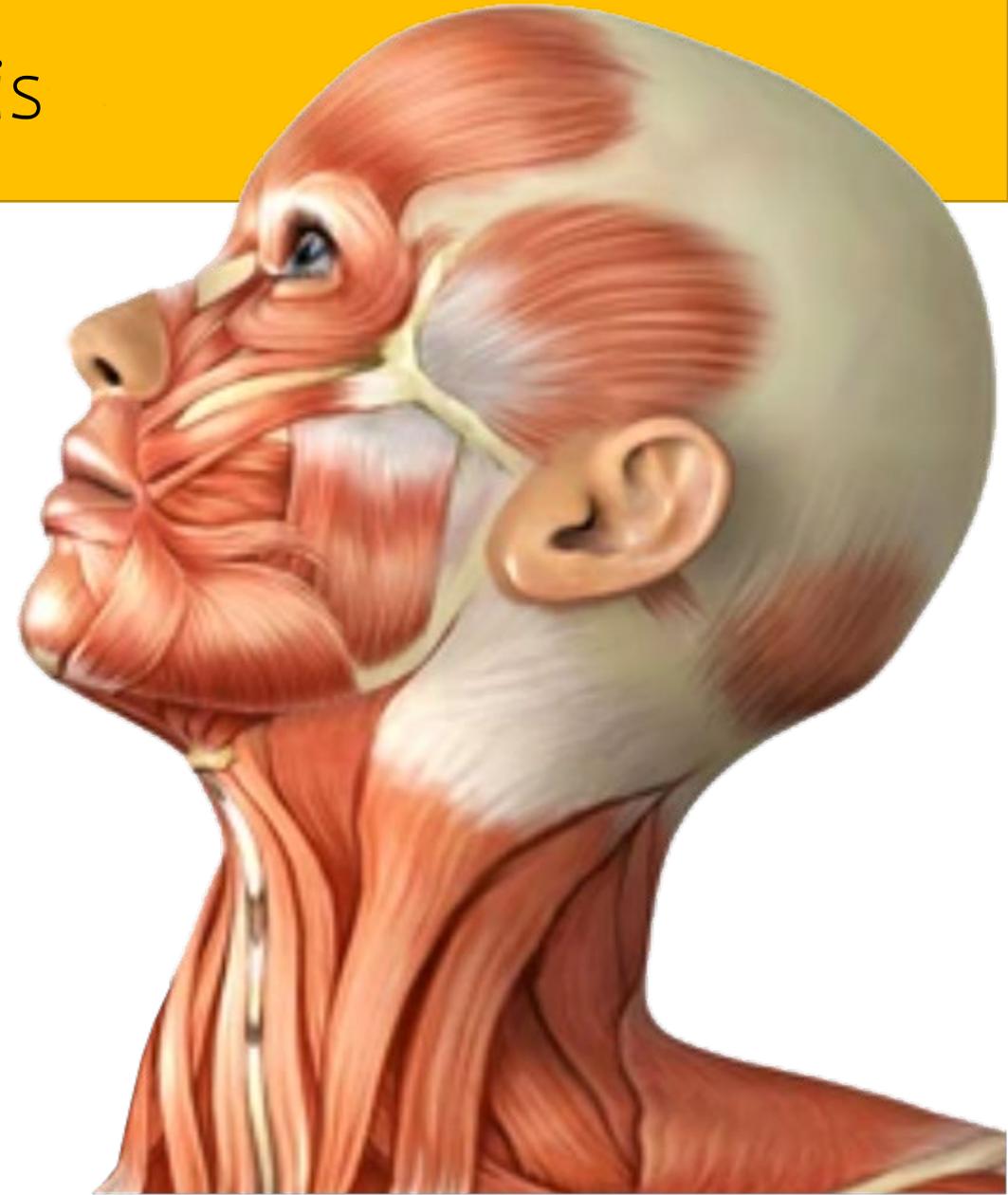
Principais Sintomas: dor e disfunção



Desordens musculares funcionais

DOR

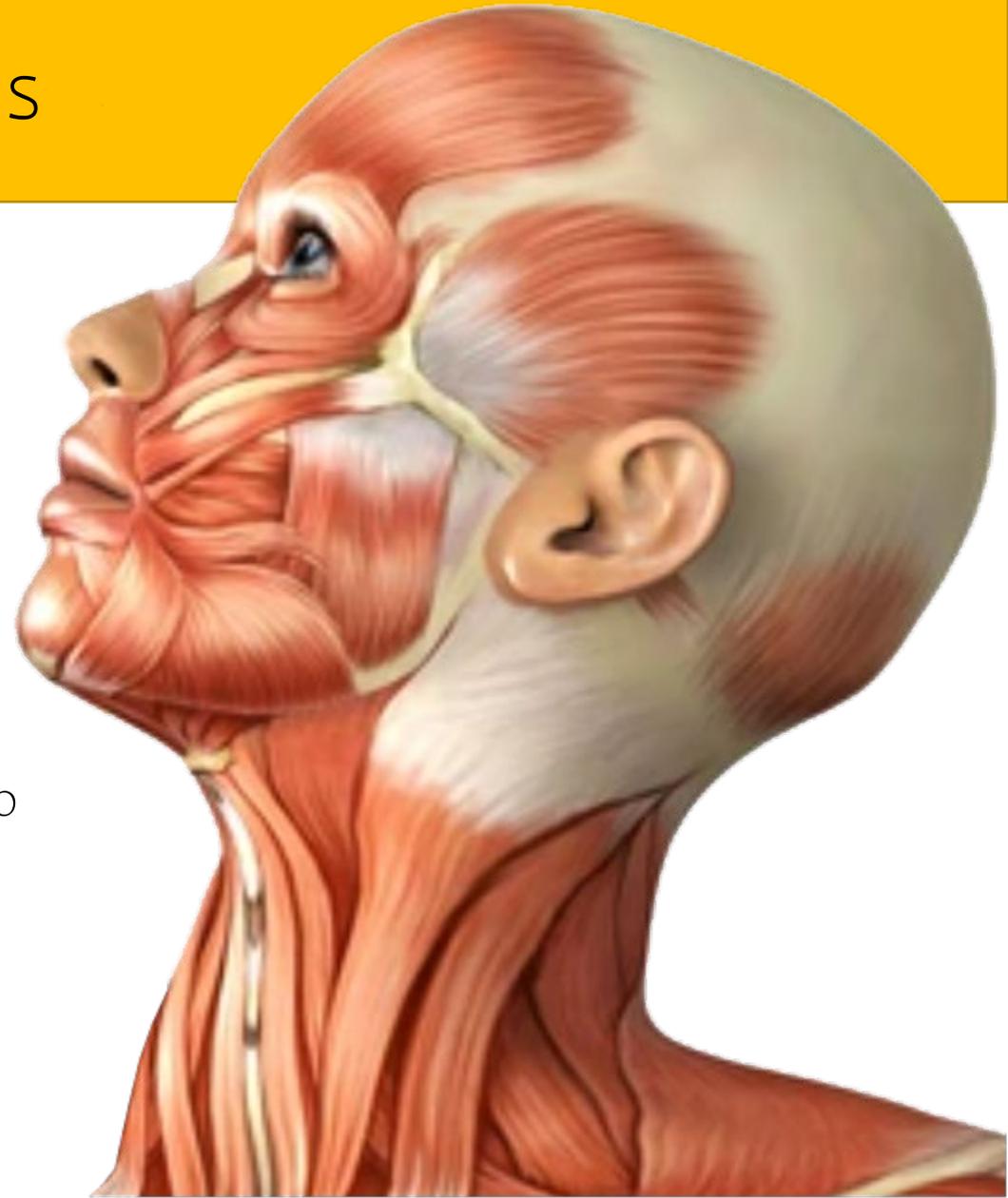
- Queixa mais frequente
- Ligeira sensibilidade a desconforto extremo
- Mialgia
- Origem não é exata
- Vasoconstrição de artérias nutritivas
- Acúmulo de resíduos de produtos metabólicos



Desordens musculares funcionais

DISFUNÇÃO

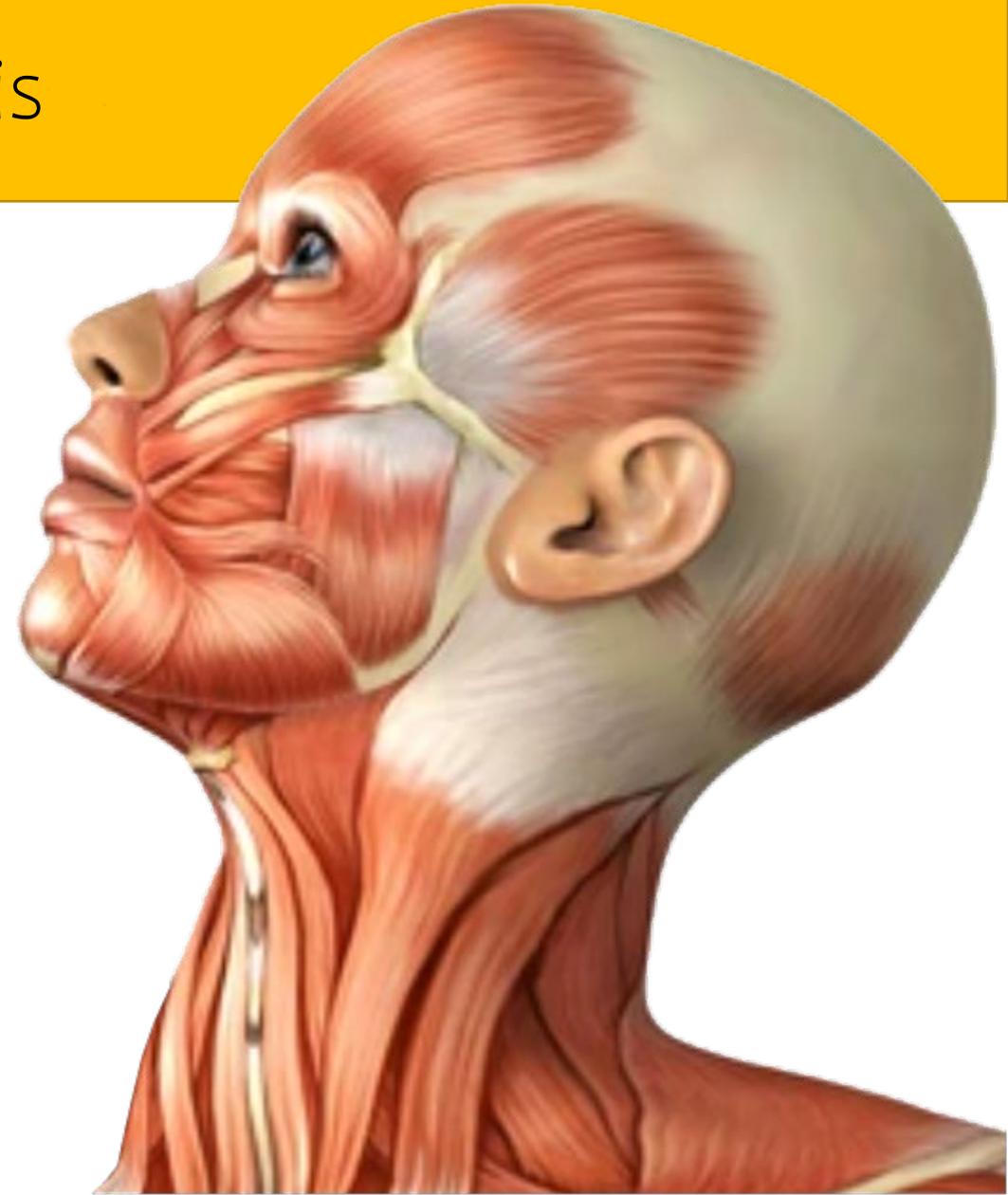
- Diminuição na amplitude movimentos
- Restringir o movimento por conforto
- Pode levar a má oclusão dentária
- Alteração no comprimento de repouso do músculo
- Identificar e diferenciar para realizar o melhor tratamento



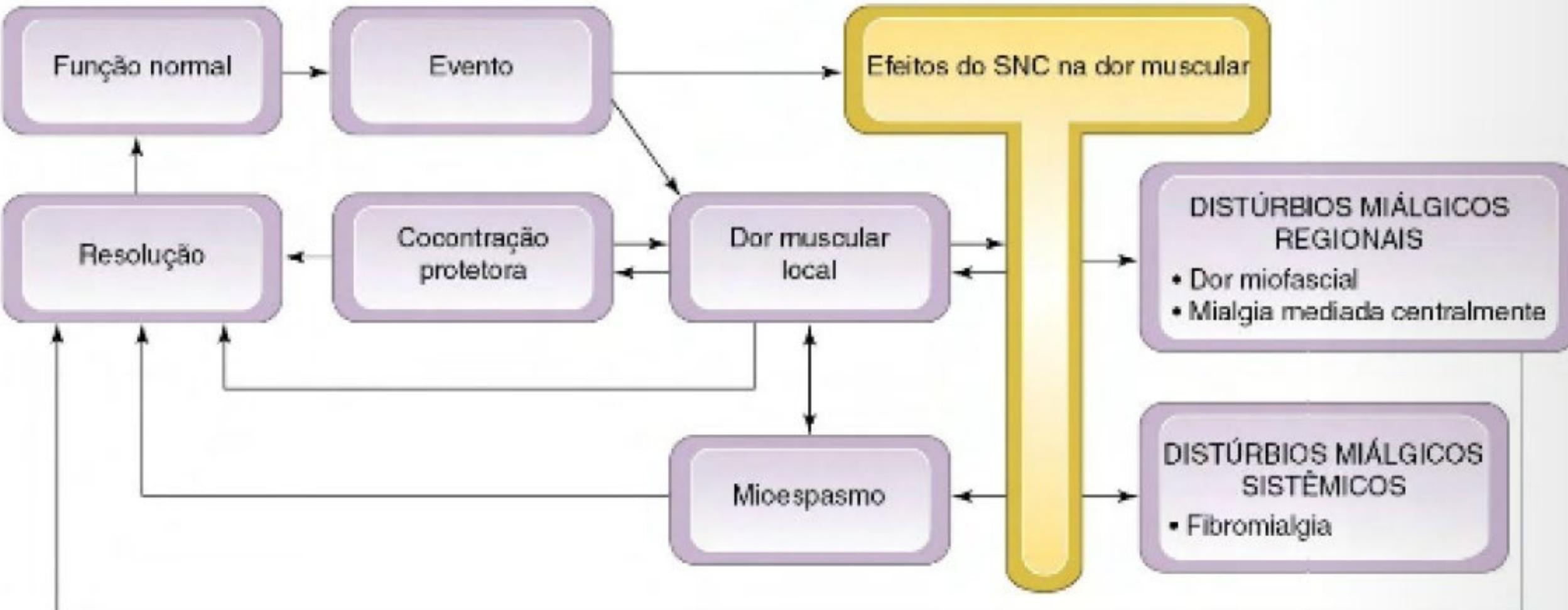
Desordens musculares funcionais

DISFUNÇÃO

- Co-contração protetora
- Dor muscular local
- Dor miofascial
- Mioespaço
- Mialgia crônica mediada centralmente
- Fibromialgia



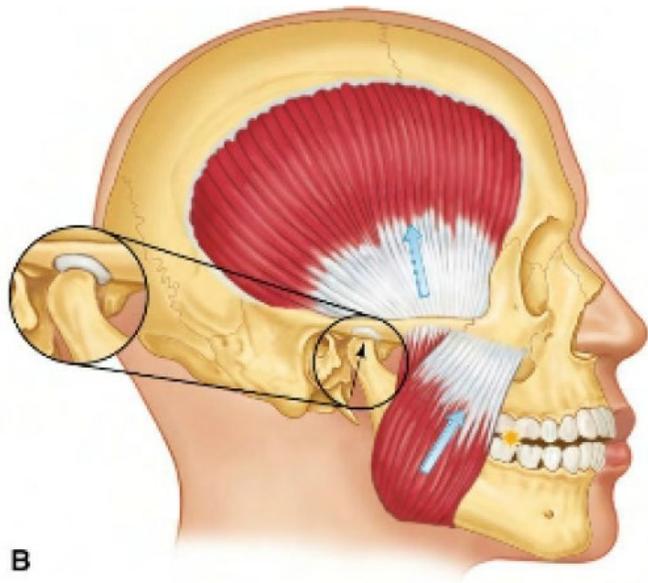
Aguda Tempo Crônica



Desordens musculares funcionais

EVENTO

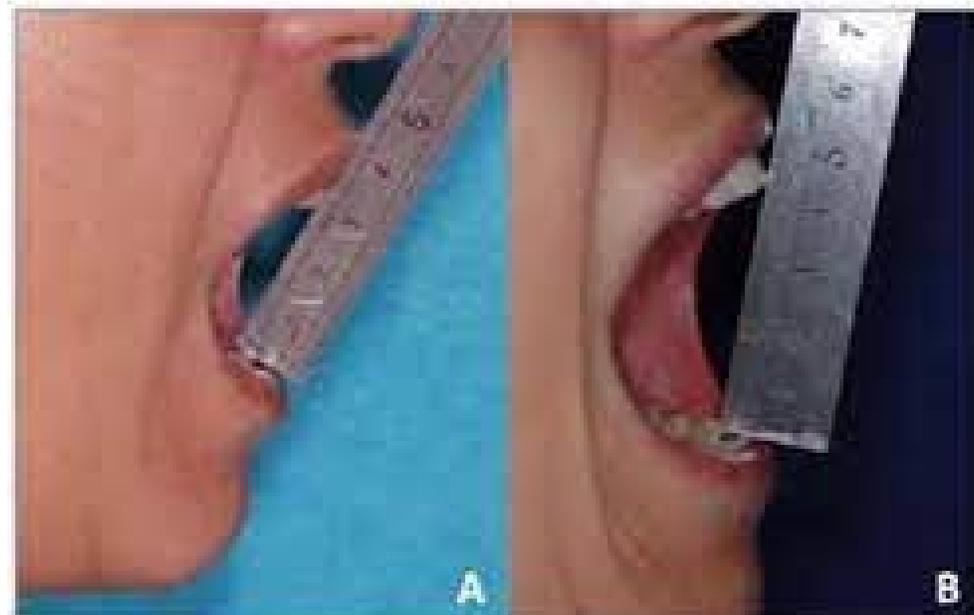
- Local ou sistêmico



B

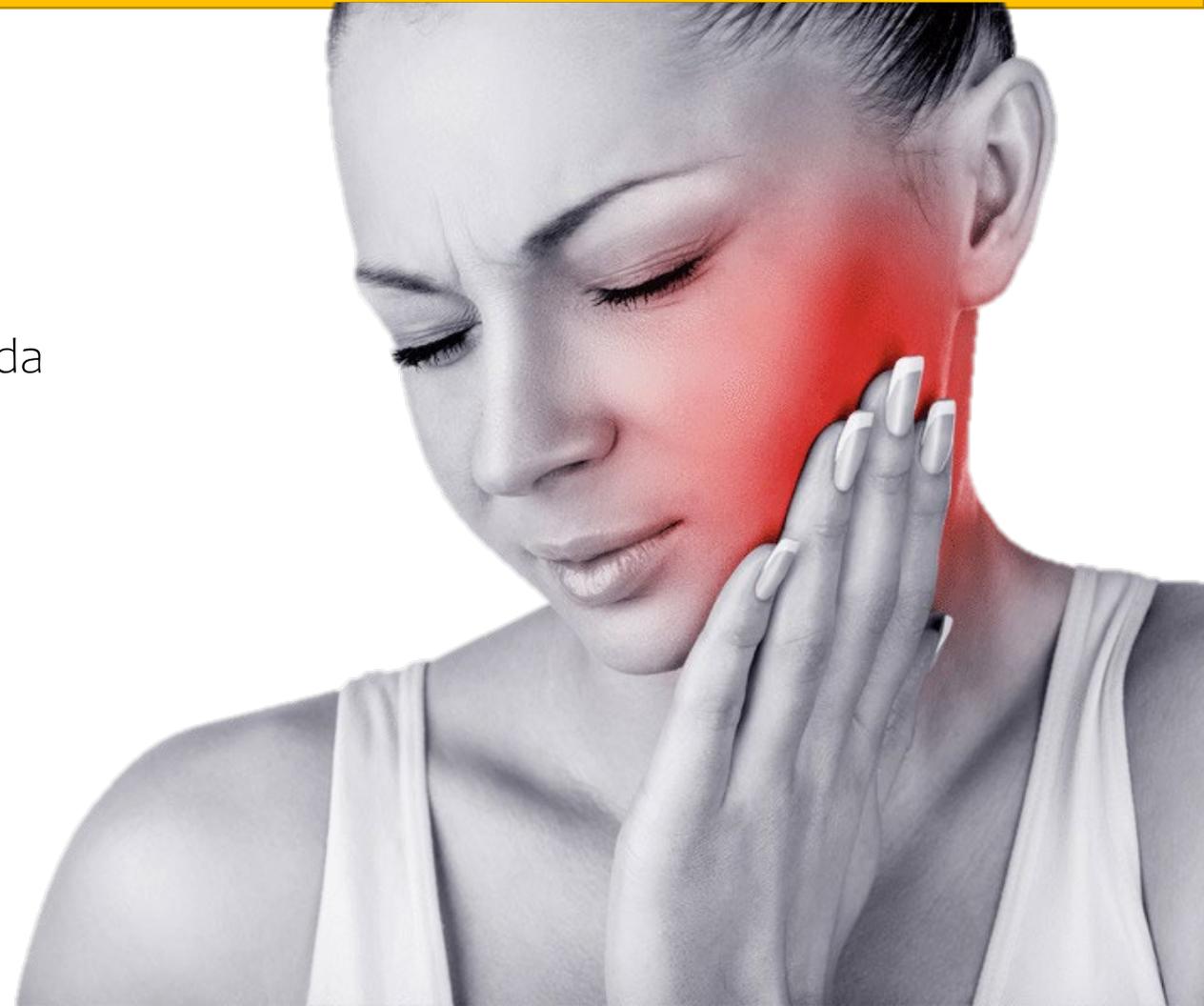
Co-ontração Protetora

- Primeira resposta a um evento
- Resposta normal do SNC
- Etiologia
 - Alteração súbita nos estímulos sensitivos ou proprioceptivos
- Sensação de fraqueza muscular
- Sem dor em repouso
- Abertura limitada da boca
- História é importante



Dor muscular local

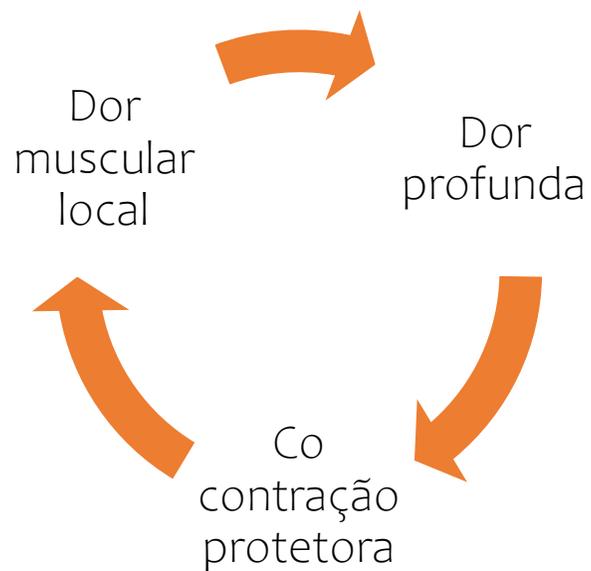
- Mialgia não inflamatória
- Dor muscular aguda.
- Primeira resposta a uma cocontração prolongada



Dor muscular local

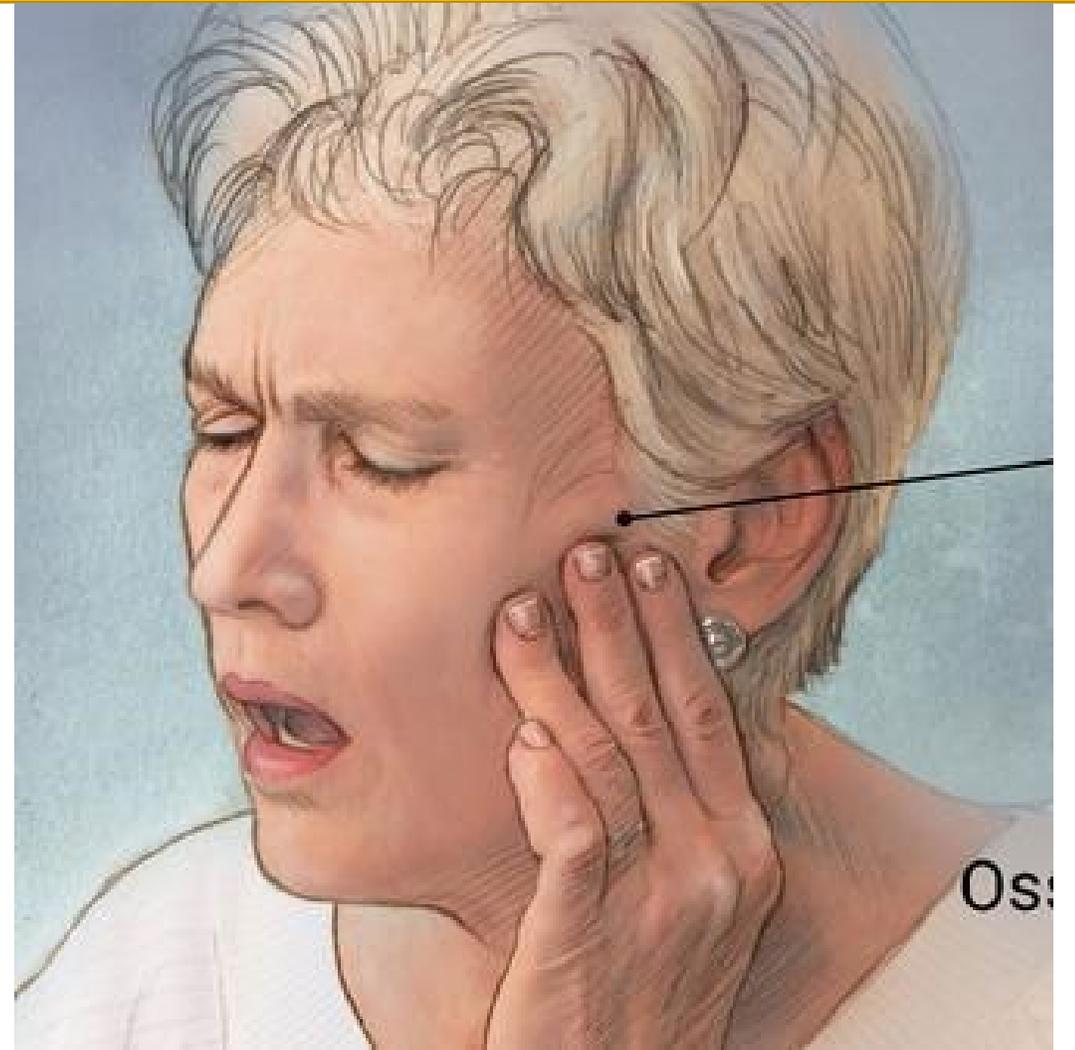
Causas

Contração prolongada, trauma local ou atividade excessiva do músculo.



Dor muscular local

- Músculos doloridos à palpação
- Aumento da dor com a função
- Disfunção estrutural

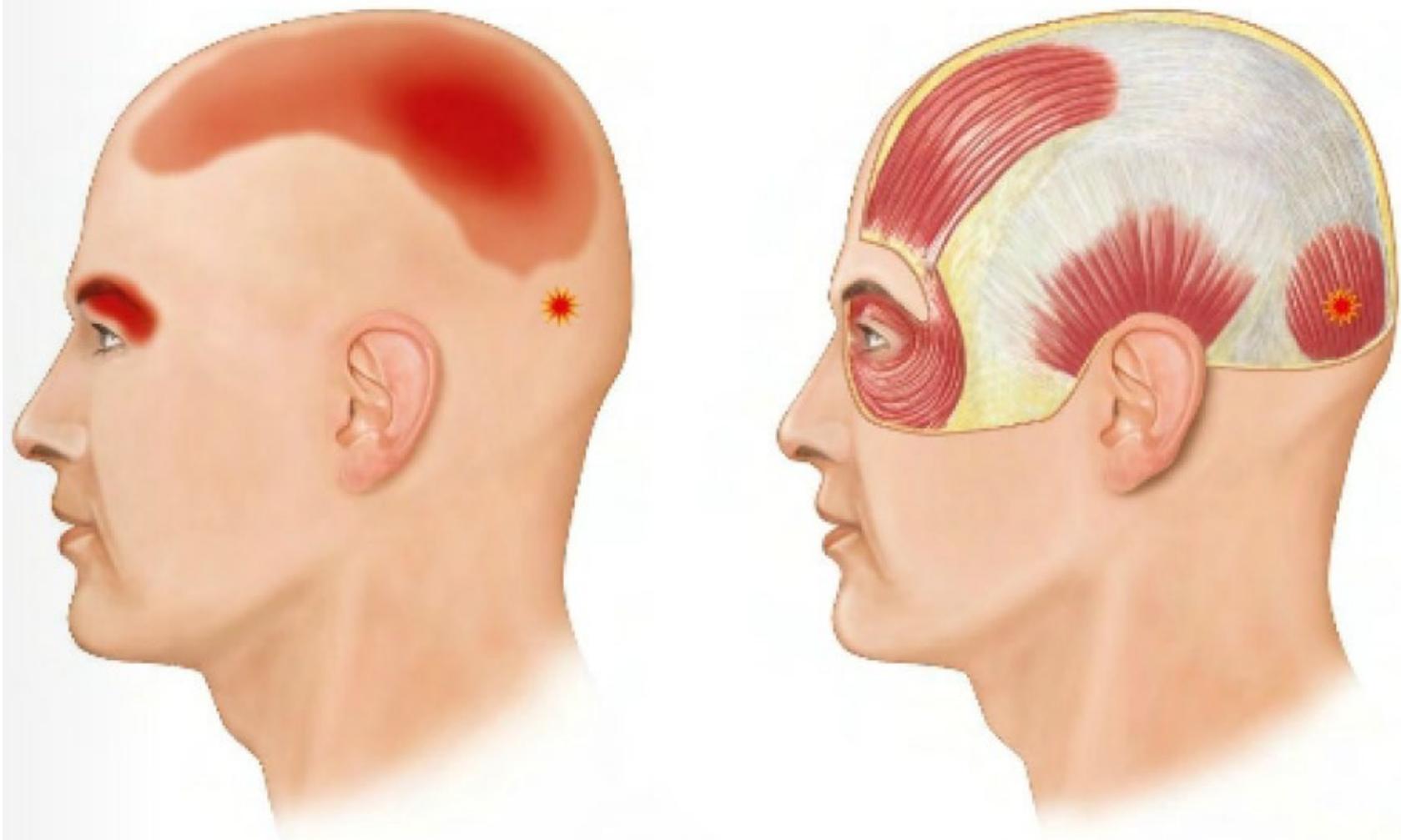


Dor miofascial

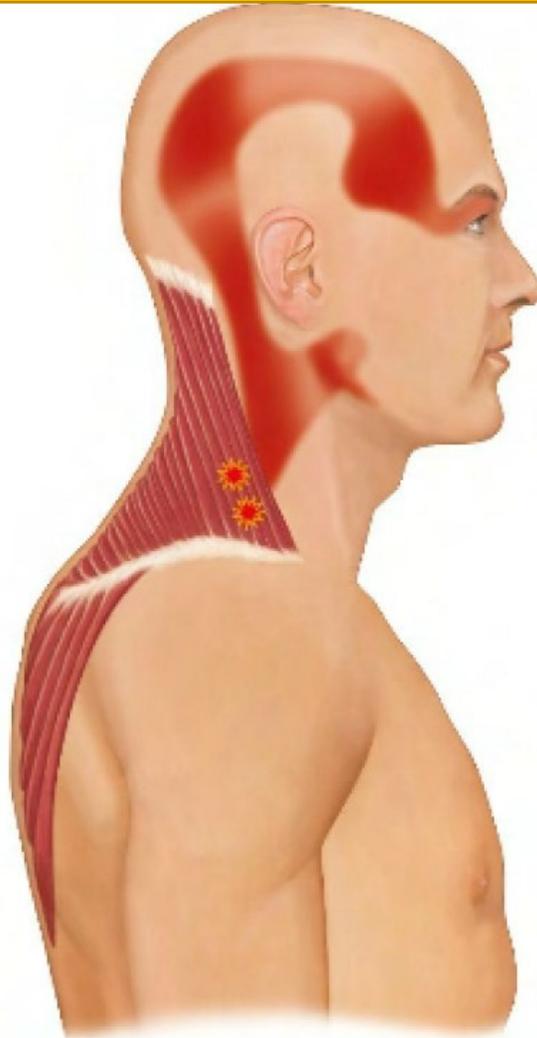
- Dor miofascial com pontos de gatilho
- Pontos de gatilho: tecido enrijecidos e hipersensíveis
 - Ativo ou latente
- Dor reflexa



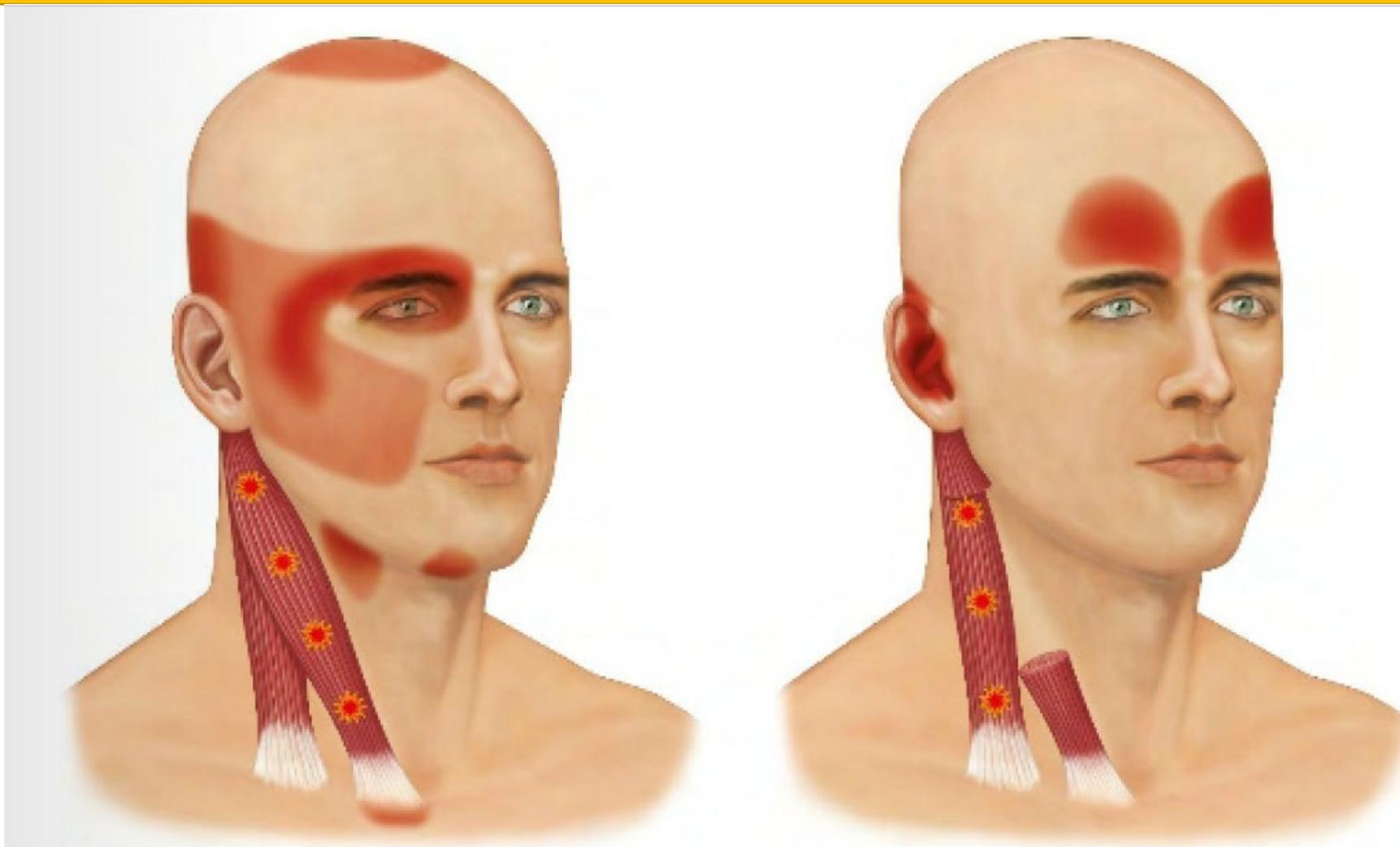
Dor miofascial



Dor miofascial



Dor miofascial



Mioespasmo

- Contração muscular tônica induzida pelo SNC
- Etiologia não é bem documentada
- Músculo totalmente contraído
- Alteração na posição da mandíbula
- Enrijecimento muscular
- Curta duração
- Distonia



Mialgia crônica

- Desordens de dor muscular crônicas e complexas
- Influenciados pelo SNC
- Seis meses ou mais.
- Tempo não é o fator determinante da cronicidade
- Dor constante
- Abordagem multidisciplinar.



Mialgia crônica

Fatores perpetuantes

Prolongam o quadro de dor

Progressão para uma condição de dor crônica mais complexa

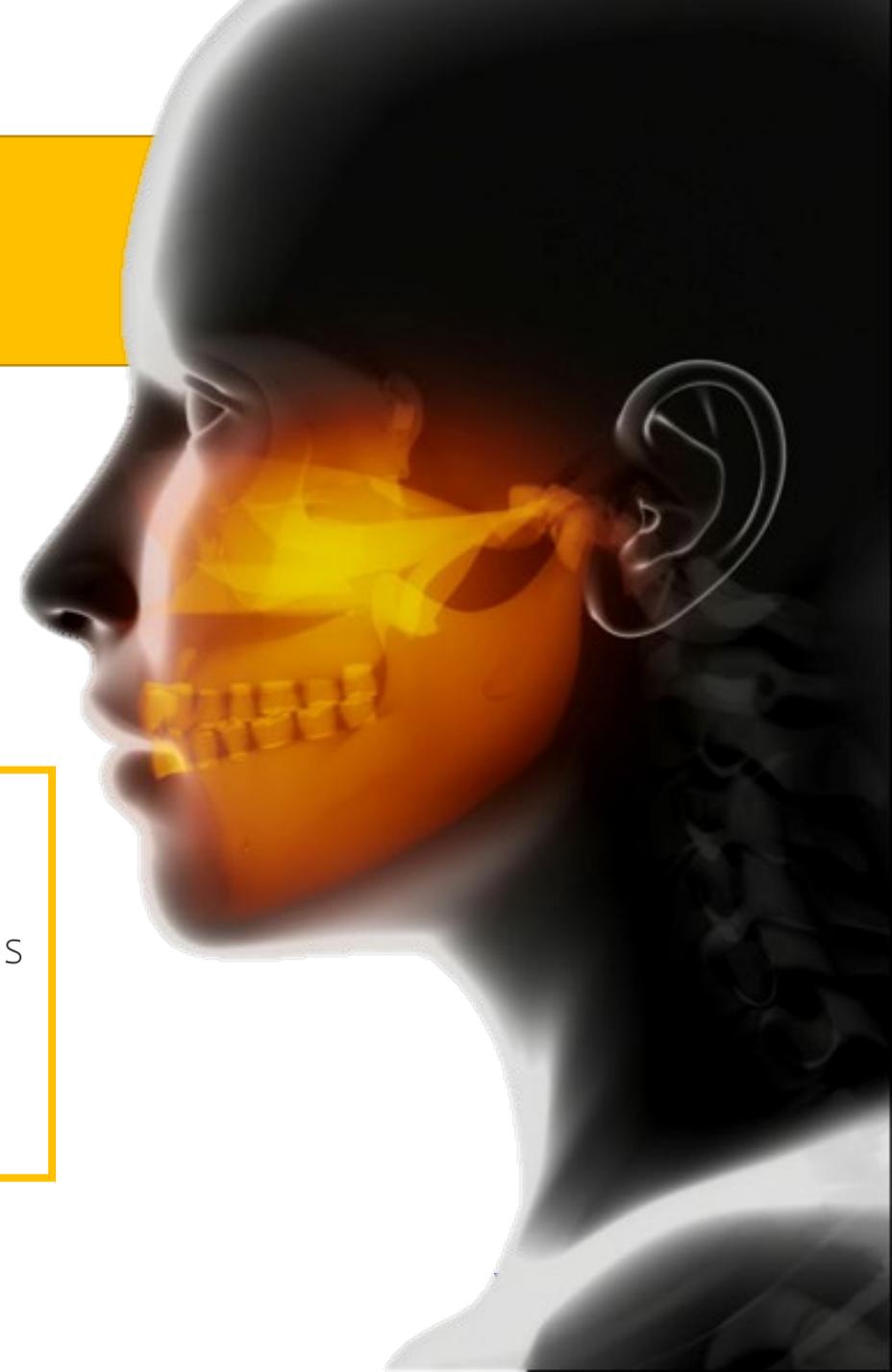
Locais X Sistêmicos



Distúrbios Funcionais da ATM

Muitos dos sinais não são dolorosos, paciente não procura tratamento.

Dessaranjos do complexo cômulo-disco
Incompatibilidade estrutural das superfícies articulares
Desordens articulares inflamatórias



Distúrbios Funcionais da ATM

DOR

- Artralgia
- Dor se origina nas superfícies articulares
- Nociceptores localizados nos tecidos moles ao redor da articulação
- Reflexo nociceptivo
- Contração protetora
- Dor aguda, súbita e intensa, associada ao movimento articular
- Repouso



Distúrbios Funcionais da ATM

DISFUNÇÃO

- Comum
- Alteração do movimento cêndilo-disco
- Sons articulares
- Crepitação



Distúrbios Funcionais da ATM

- Identificação dos sintomas
- Diagnóstico preciso
- Sintomas associados ao movimento condilar
- Sensações de estalido e travamento da articulação
- Constantes e progressivos

Desarranjos do complexo côndilo-disco

- Uma série contínua de eventos progressivos
- Relacao entre o disco e as alteracoes do côndilo
- Colapso da funcao normal de rotaao do disco
- Alongamento dos ligamentos
- Trauma



Mal posicionamento do disco

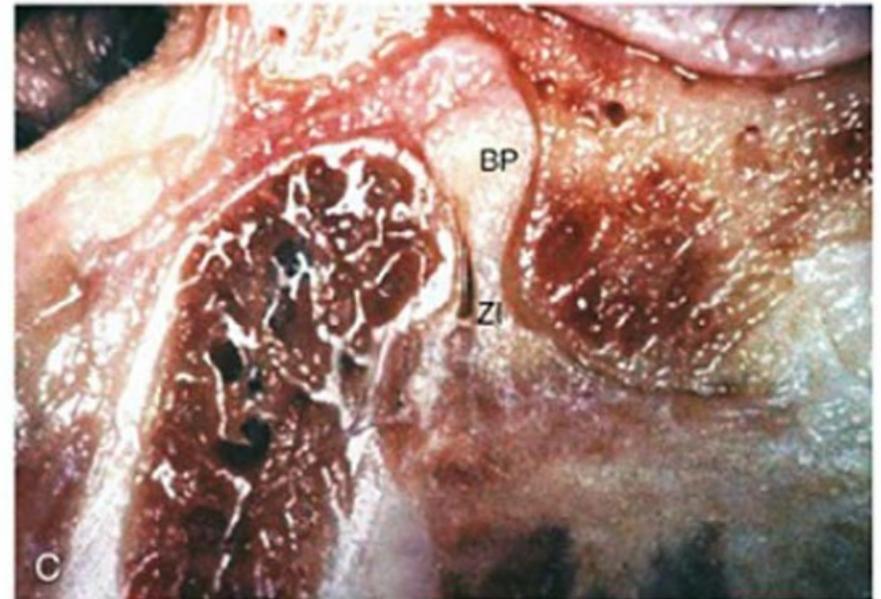
- Disco posicionado mais anteriormente pelo pterigoideo lateral superior
- Translação anormal
- Estalido
- Amplitude normal de abertura
- Limitação por dor



A



B

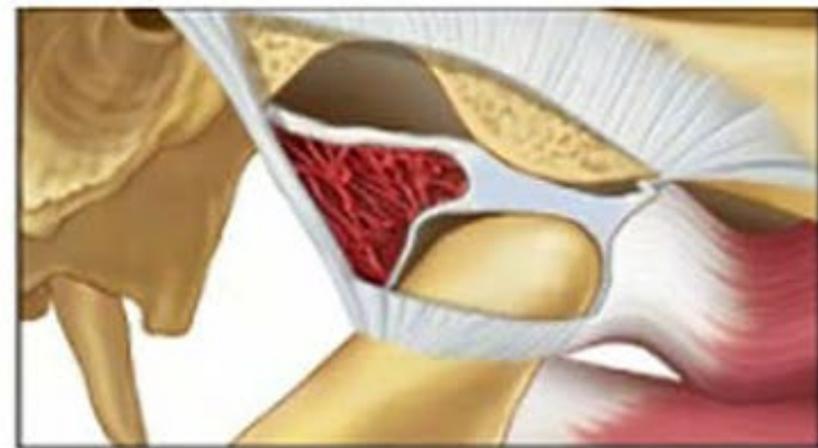


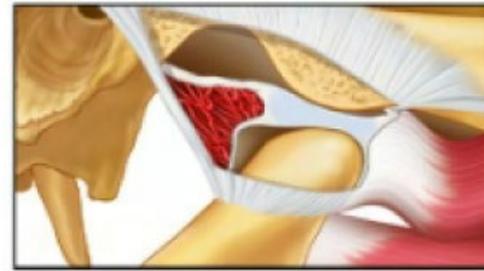
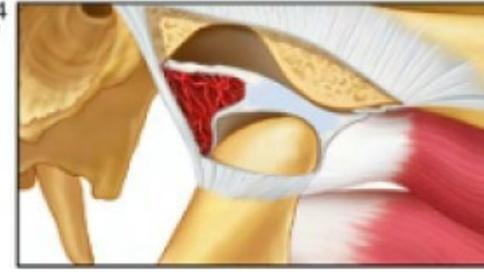
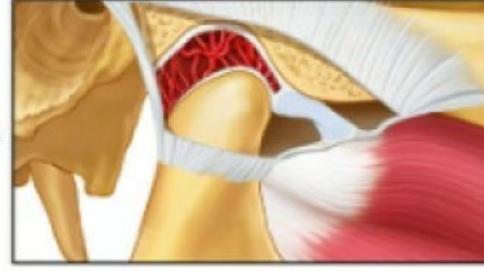
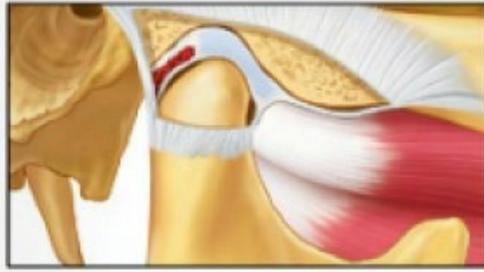
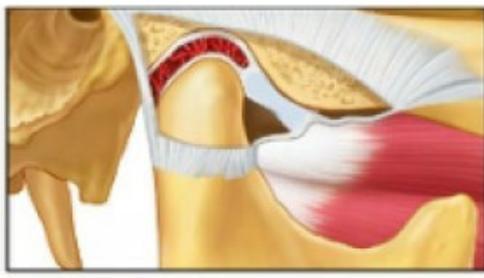
C

Deslocamento do disco com redução

- Disco e cndilo não se articulam mais
- Deslocamento do disco
- Há redução do disco
- Histórico de estalido

Deslocamento do disco com redução





Deslocamento do disco com redução

- Amplitude de abertura limitada
- Estalo na recaptura do disco
- Posição levemente protruída

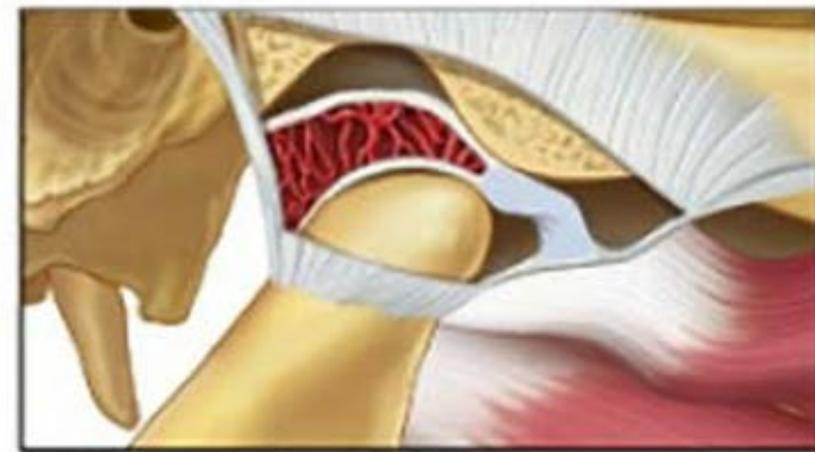


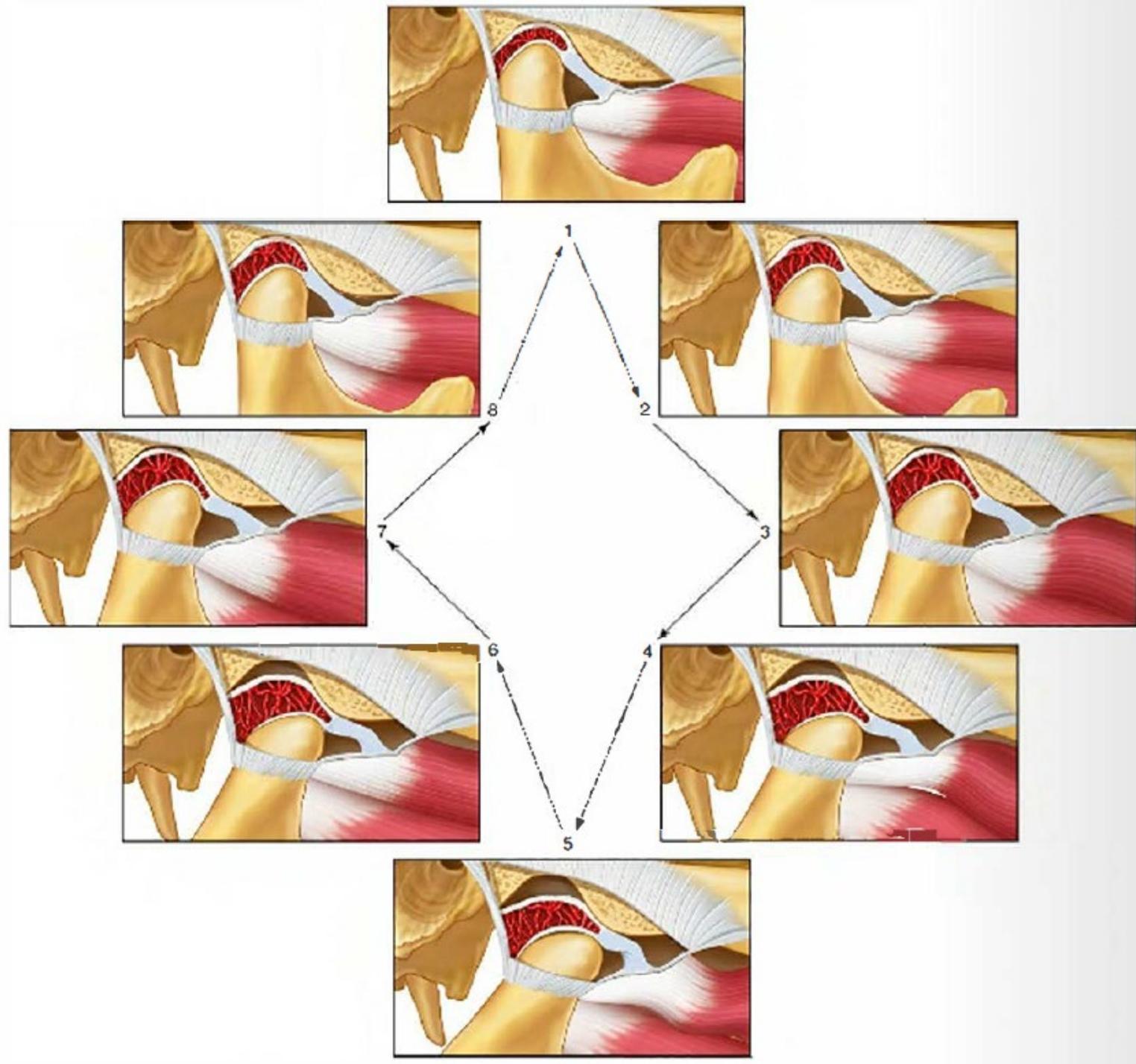
Deslocamento do disco sem redução

- Ligamento mais alongado
- Recaptura do disco se torna mais difícil
- Mandíbula está travada e fechada
- Pode haver dor associada

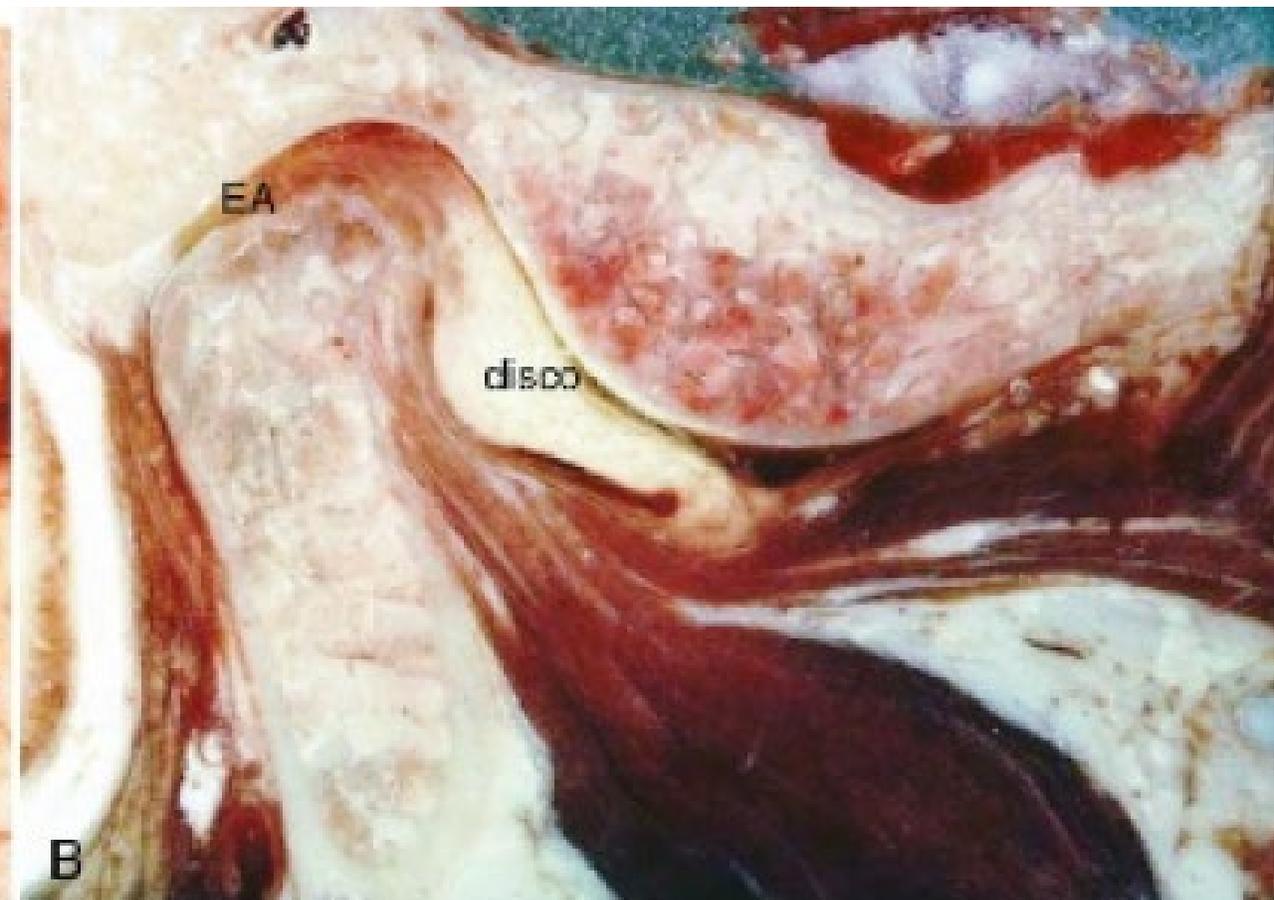


Deslocamento do disco sem redução



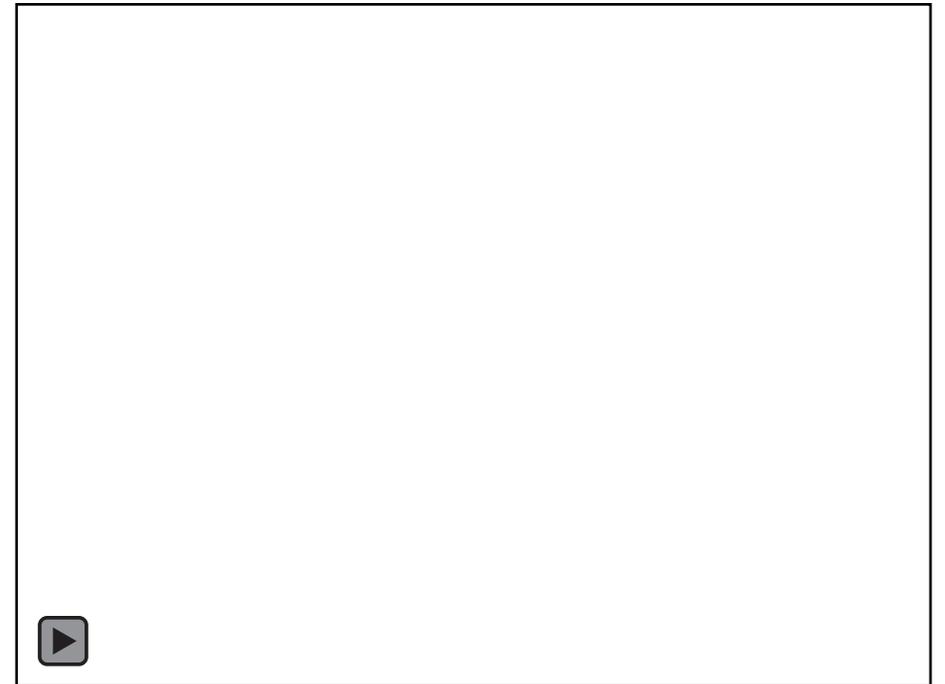


Deslocamento do disco sem redução



Deslocamento do disco sem redução

- Alcance máximo de abertura: 25 a 30 mm
- Movimentos excêntricos normais para o lado ipsilateral
- Côndilo apoiado nos tecidos retrodiscais
- Condição crônica: apresentação clínica fica menos clara



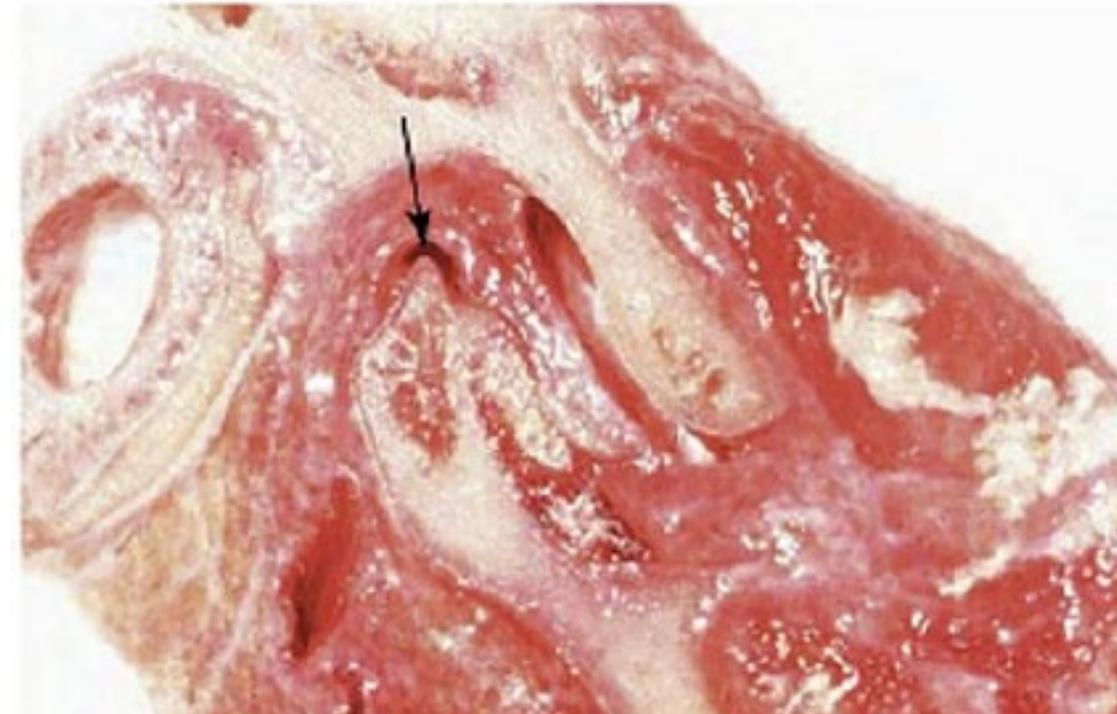
Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

- Desordens de interferências do disco
- Fricção e a aderência inibem o movimento normal
- Trauma
- Quatro tipos

Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Desvio na forma

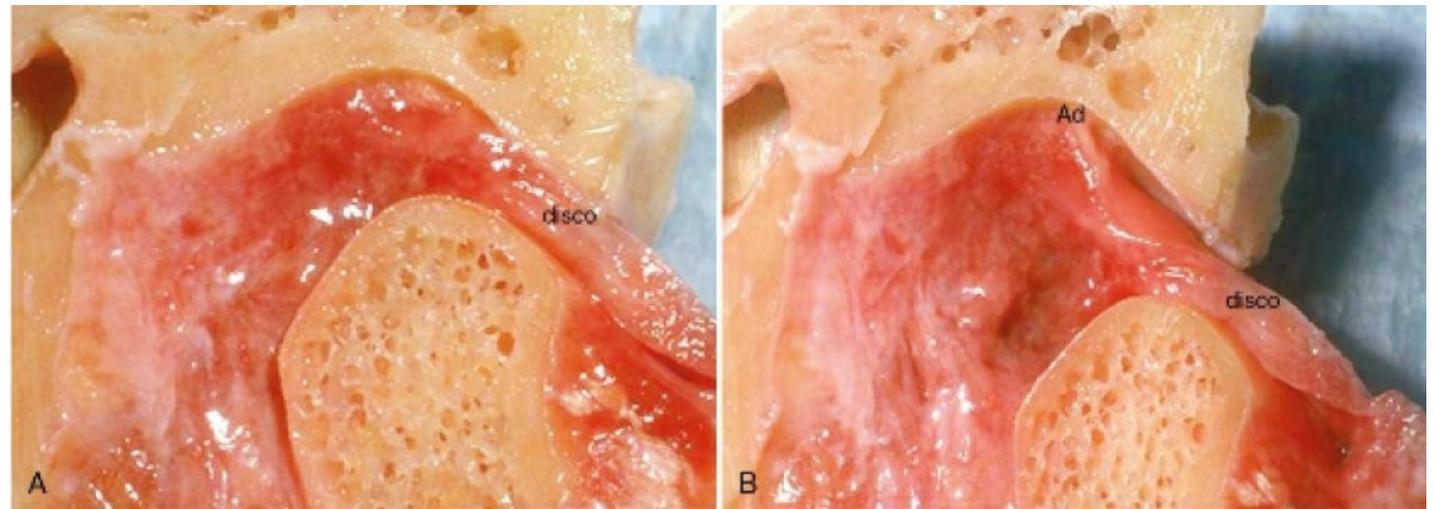
- Forma das superfícies articulares
- Aplainamento ou protuberância
- Forma do disco
- Disfunção de longa duração
- Disfunção em um determinado ponto do movimento



Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Aderências/Adesões

- “União” temporária das superfícies articulares
- Sobrecarga estática prolongada
- Perda de lubrificação
- Pode se tornar permanente
- Adesão



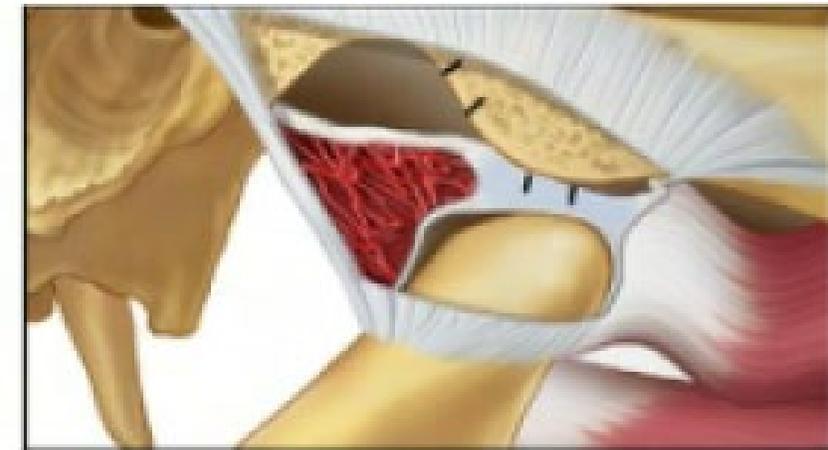
Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Aderências/Adesões

- Entre o disco e a fossa: 25 a 30 mm de abertura
- Sem dor
- Adesão no compartimento superior: Disco fixo
- Adesão no compartimento inferior: difíceis de diagnosticar

Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Aderências/Adesões



Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Subluxação

- Hiper mobilidade
- Movimento súbito do côndilo para frente
- Côndilo além da eminência articular
- “Pula” para frente
- Ausência de condição patológica
- Mandíbula "sai do lugar"

Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Deslocamento espontâneo

- Travamento aberto
- Hiperextensão da ATM
- Fixa na posição aberta
- Deslocamento anterior é limitado pela lâmina retrodiscal
- Força para fechar sem reduzir: dor

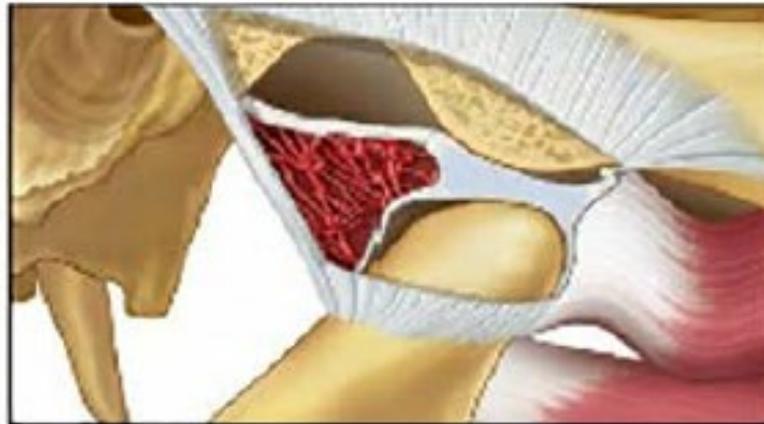


Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

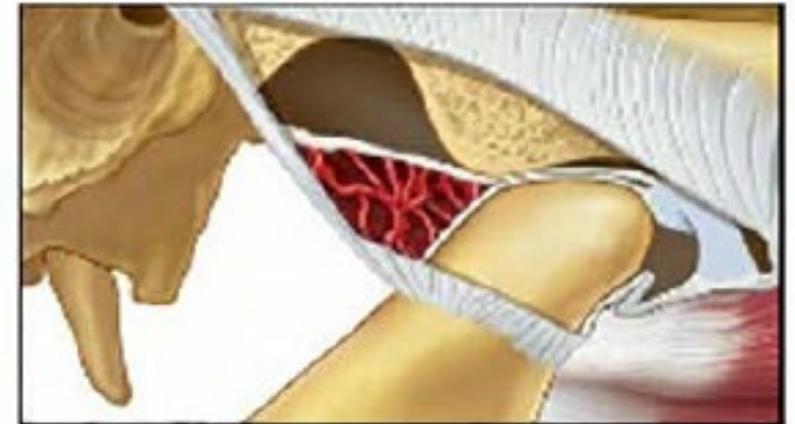
Deslocamento espontâneo



A



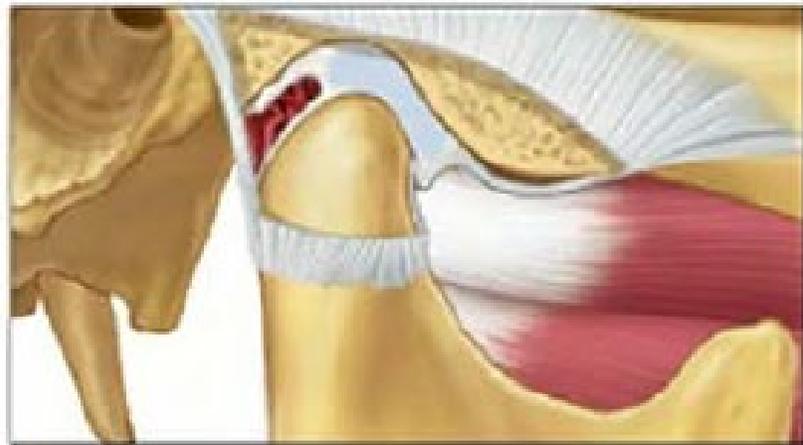
B



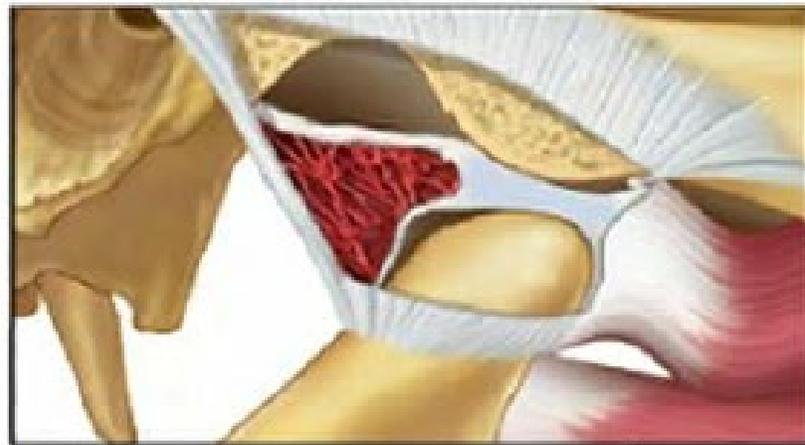
C

Incompatibilidades estruturais das superfícies articulares

Deslocamento espontâneo



A



B



C

Desordens articulares inflamatórias

- Dor profunda contínua
- Pode produzir efeitos excitatórios centrais secundários
- Classificadas de acordo com as estruturas envolvidas
 - Sinovite
 - Capsulite
 - Retrodiscite
 - Artrites

Desordens articulares inflamatórias

Sinovite ou capsulite

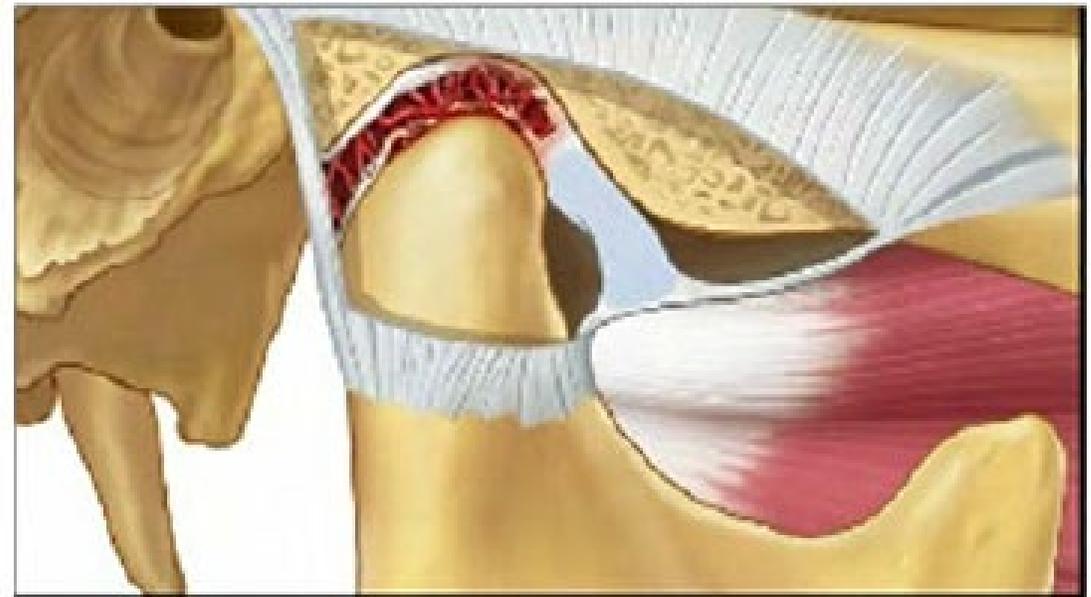
- Tecidos sinoviais
- Ligamentos capsulares
- Clinicamente da mesma forma
- Tratamento idêntico
- Após um trauma nos tecidos
- Abertura mandibular limitada secundária à dor



Desordens articulares inflamatórias

Retrodiscite

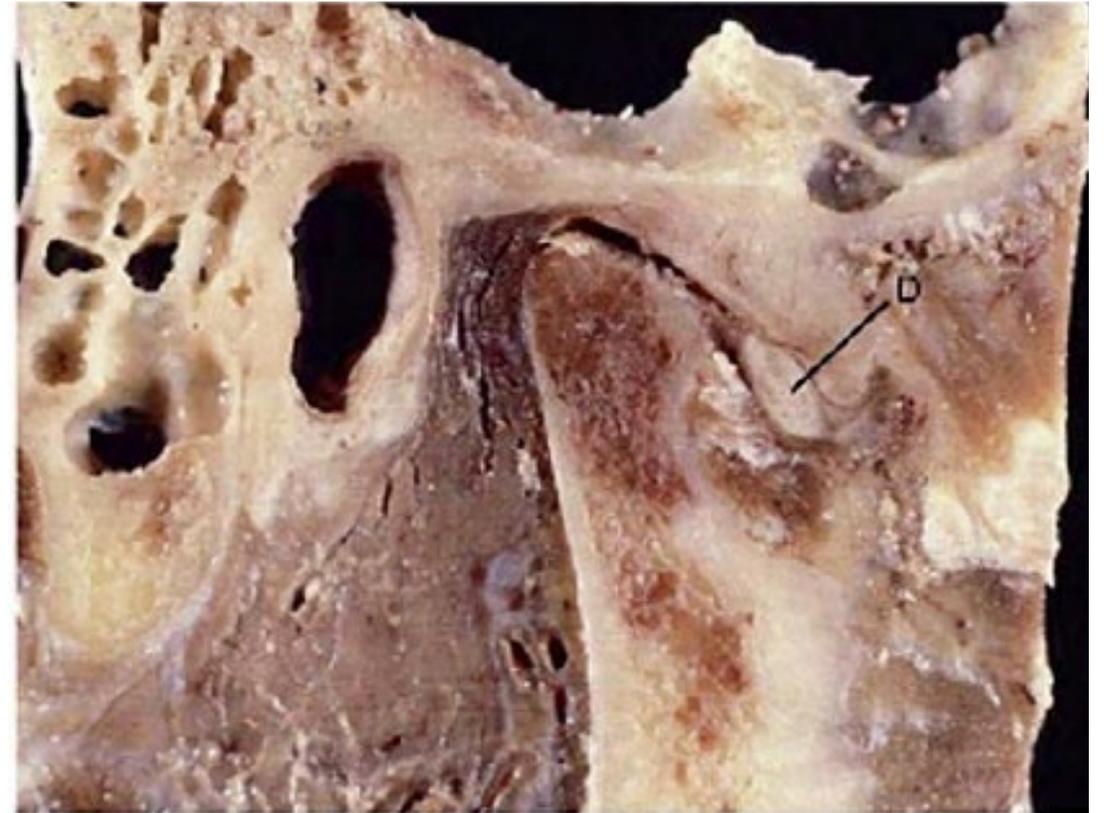
- Tecidos retrodiscais
- Côndilo invade os tecidos retrodiscais
- Dor constante
- Artralgia limita movimento mandibular



Desordens articulares inflamatórias

Artrites

- Osteoartrite e osteoartrose
 - Processo degenerativo
 - Aumento da carga na articulação
 - Dor e crepitação
 - Radiograficamente: erodidas e achatadas
 - Osteoartrose: estágio adaptativo



Desordens articulares inflamatórias

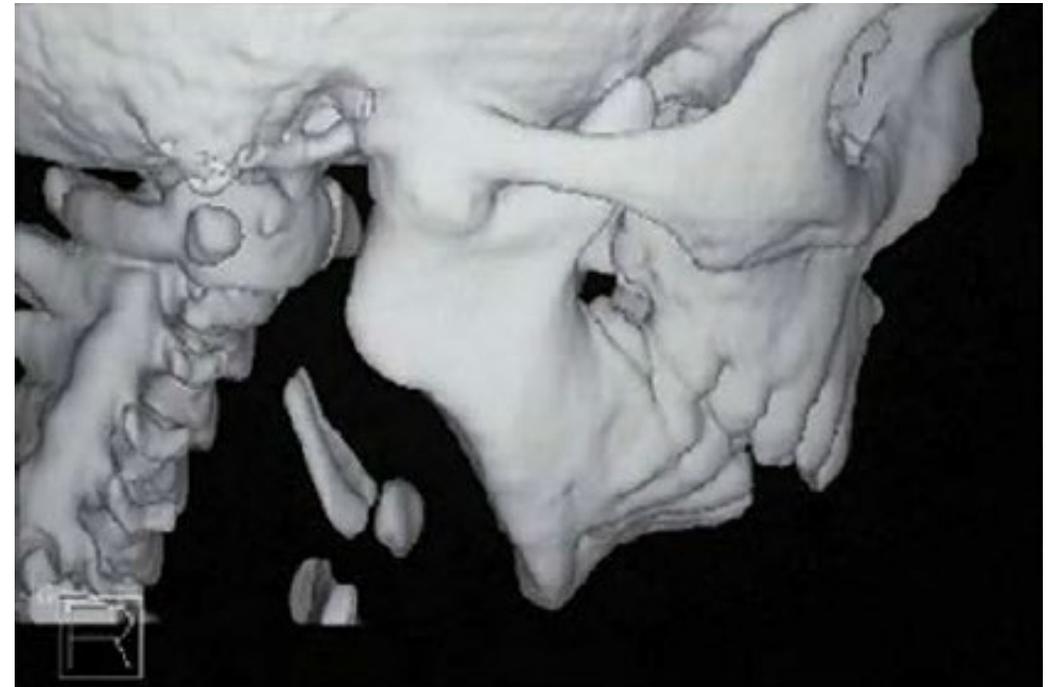
Artrites

- Poliartrites
 - Superfícies articulares inflamadas
 - Artrite Reumatóide: Inflamação das membranas sinoviais
 - Artrite Psoriática: transtorno autoimune
 - Hiperuricemia: “gota”
 - Artrite Traumática: macrotrauma
 - Artrite inflamatória: secundária a infecção

Hipomobilidade mandibular crônica

Anquilose

- Mandíbula translada da fossa
- adesão fibrosa da articulação ou anquilose óssea
- Macrotrauma
- Hemoartrose
- Movimento restrito em todas as posições



Hipomobilidade mandibular crônica

Contratura muscular

- Redução clínica do comprimento do músculo
- Contratura miostática: músculo impedido de alongar por um período prolongado
- Contratura Miofibrótica: resultado de adesões teciduais dentro do músculo



Interferência do processo coronóide

- Processo coronóide for longo
- Movimento inibido



Desordens do crescimento

Hiperplasia condilar

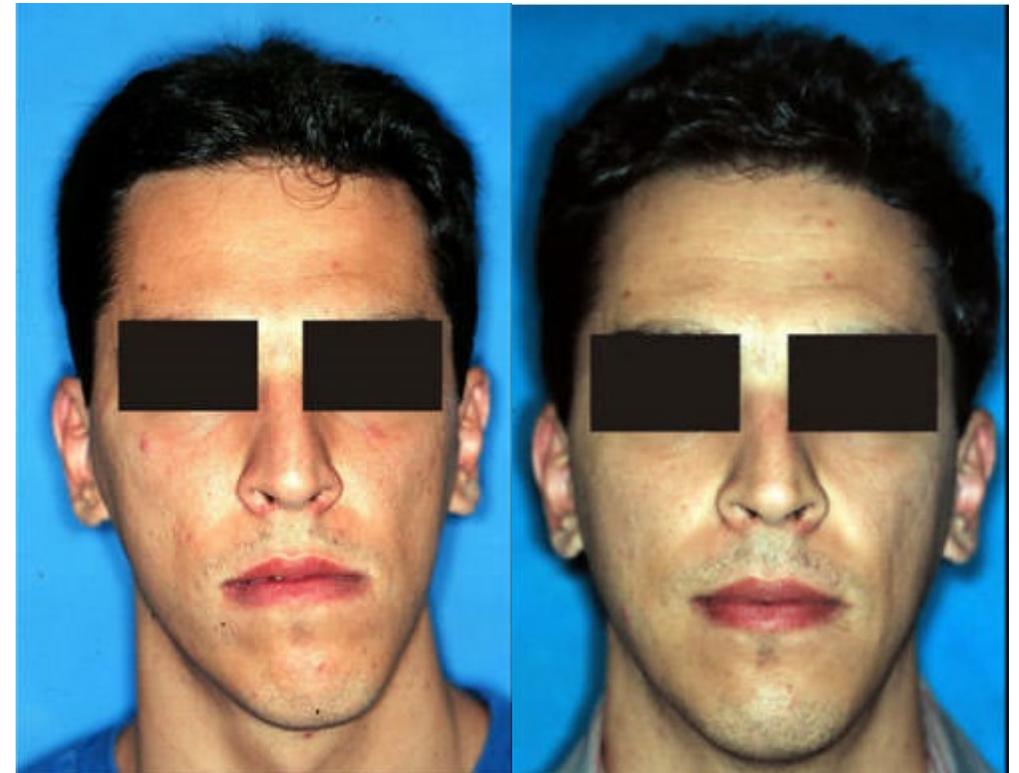
- Cômulo: centro de crescimento primário da mandíbula
- Desordem não neoplásica de origem desconhecida
- Crescimento patológico progressivo do cômulo
- Assimetria facial, prognatismo, mordida cruzada e aberta posterior, dor, crescimento maxilar compensatório



Desordens do crescimento

Hiperplasia condilar

- Cintilografia óssea
- Tratamento depende da apresentação clínica e se está ativa ou não



Neoplasias

Osteomas

- Tumores benignos
- São bem descritas no complexo maxilofacial
- Cêndilo: alterações na oclusão, desvio progressivo e lento de linha média
- Ressecção cirúrgica simples

Neoplasias

Osteomas

- Tumores benignos
- São bem descritas no complexo maxilofacial
- Cêndilo: alterações na oclusão, desvio progressivo e lento de linha média
- Ressecção cirúrgica simples

Neoplasias

Osteocondromas

- Lesão exofítica coberta de cartilagem
- Cartilagem hialina
- Tumor ósseo benigno
- Raro em região maxilofacial
- Processo coronóide e côndilo mandibular
- Sinais e sintomas variam de acordo com o tamanho e localização do tumor