

FIBROMIALGIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMADIBULAR: DUAS FACES DA MESMA DOENÇA?

Lucienir M Silva, Narcisa Zeferino Pavan,

Disciplina de Reumatologia – Centro Clínico Electro Bonini

Faculdade de Medicina – Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

Introdução

Fibromialgia (FM) e Disfunção Temporomandibular (DTM) são condições clínicas crônicas dolorosas comuns e os pacientes apresentam dor muscular difusa, particularmente relacionada com o sistema craniomandibular, a região lombar e os membros, bem como alterações do sono.

Objetivo

O propósito deste estudo foi determinar a associação de FM com DTM em um grupo de pacientes e descrever um protocolo de tratamento para ambas as condições associadas.

Métodos

Dezenove pacientes diagnosticados com FM de acordo com os critérios do “American College of Rheumatology” foram incluídos no estudo e seguidos semanalmente no ambulatório de Reumatologia e DTM durante um período de 12 meses. Quinze pacientes apresentavam ambas as condições clínicas. Todos os pacientes foram avaliados para a presença de DTM e dor orofacial por profissional odontólogo especializado. Aos pacientes foi permitido o uso de antidepressivos tricíclicos (amitriptilina 25 mg/dia) no início do estudo (semanas 1, 2 e 3). Todos os pacientes responderam a um questionário modificado baseado no índice anamnético de Helkimo, além de questionário de qualidade de vida em fibromialgia (“FIQ”). A gravidade da DTM foi estabelecida por intermédio do índice temporomandibular de Puchling. O tratamento incluiu técnicas de posturologia básica, terapia física (estimulação tátil, exercícios orofaciais e termoterapia). Seis pacientes usaram placas oclusais.

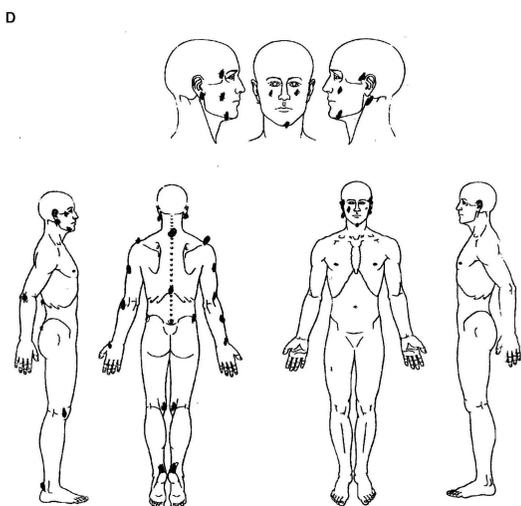


fig. 01 – pontos dolorosos comuns em paciente com DTM

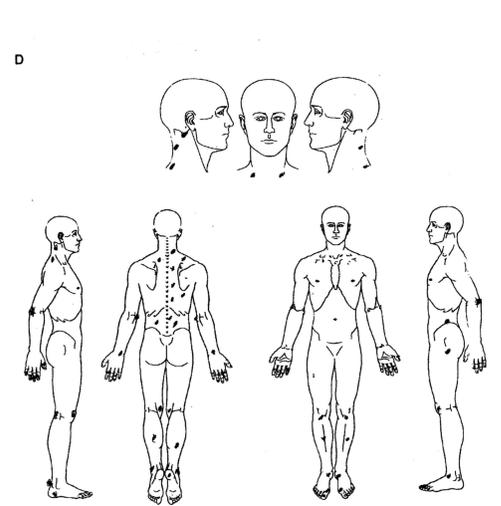


fig.02 – pontos dolorosos comuns em pacientes fibromiálgico

Resultados

Catorze pacientes (73.68%) relataram melhora do quadro álgico musculoesquelético ao final do tratamento, com efeito positivo em ambos, sinais clínicos e sintomas subjetivos relacionados com a DTM. Esses pacientes também não estavam mais utilizando medicação desde a semana 3 do estudo. Quatro pacientes (21.05%) relataram uma melhora significativa na dor corporal difusa, porém continuavam utilizando medicação. Todos os 19 pacientes relataram uma melhora na qualidade do sono,

Conclusão

Aparentemente, ambas as condições álgicas coexistem em um mesmo paciente com dor crônica. A dor e a sensibilidade em músculos mastigatórios parece ser um elemento importante em pacientes com FM, requerendo terapêutica multiprofissional nesta enfermidade.

Referências

- Sollecito TP, Stoopler ET, DeRossi SS, Silverton S. Temporomandibular disorders and fibromyalgia: comorbid conditions? *Gen Dent* 2003; 51 (2): 188-9
- Hedenberg-Magnusson B, Ernberg M, Kopp S. Presence of orofacial pain and temporomandibular disorder in fibromyalgia. A study by questionnaire. *Swed Dent J* 1999; 23(5-6): 185-92
- Moldofsky HK. Disordered sleep in fibromyalgia and related myofascial pain conditions. *Dent Clin North Am* 2001 Oct ; 45 (4): 701-13
- Aaron LA e Buchwald D. Chronic diffuse musculoskeletal pain, fibromyalgia and co-morbid unexplained clinical conditions. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2003 Aug; 17 (4): 563-74
- Hagberg C, Hagberg M, Kopp S. Musculoskeletal symptoms and psychosocial factors among patients with craniomandibular disorders, *Acta Odontol Scand* 1994; 52:, 170-177
- Rhodus NL, Friction J, Carlson P, Messner R. Oral symptoms associated with fibromyalgia syndrome. *J Rheumatol* 2003; 30 (8): 1841-5.
- ZEFERINO NP et al. Incidência de cervicalgia e alterações posturais do segmento cefálico em pacientes portadores de DTM. Estudo retrospectivo. *JBA* 2004; 4 (16): 112-16.