EFICIÊNCIA DO USO DE APARELHO INTEROCLUSAL PLANO E DA TERAPIA COM ACONSELHAMENTO NA DOR CRÔNICA PRESENTE NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR MIOGÊNICA.

Tainá Queiroz dos Santos*, Victor R.M. Muñoz Lora, Giancarlo De La Torre Canales, Alfonso Sánchez Ayala, Célia M. Rizzati Barbosa.

Resumo O objetivo do trabalho foi avaliar e comparar o grau de eficiência entre a utilização de aparelho interoclusal plano (AIP) e a terapia combinada (aconselhamento mais AIP) no controle da DTM miogênica com dor crônica. Vinte pacientes foram divididas em dois grupos (n=10) e avaliadas mediante diferentes testes de mensuração da dor (EVA, Algometria e Eletromiografia). Houve uma diferença significativa no limiar de dor à pressão entre ambos os grupos, em todos os tempos avaliados. Conclui-se que o aconselhamento associado à utilização do AIP ajuda no controle da dor crônica em pacientes com DTM miogênica.

Palavras chaves: Transtorno da articulação temporomandibular, dor crônica, placas oclusais.

Introdução

A disfunção temporomandibular (DTM) compreende uma ampla variedade de condições relacionadas com os músculos da mastigação e pescoço, o sistema nervoso central e periférico, e a articulação temporomandibular (ATM), afetando potencialmente a vida social, profissional e emocional dos pacientes. A dor é o sintoma mais presente na DTM e, quando se apresenta como crônica é de difícil controle pelos profissionais da saúde. Os tratamentos para DTM visam reduzir a dor, melhorando a qualidade de vida do paciente. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar e comparar o grau de eficiência entre a utilização de aparelho interoclusal plano (AIP) e a terapia combinada (aconselhamento mais AIP) no tratamento da DTM miogênica com dor crônica.

Tabela 1. Média (desvio padrão) do RMS (µV) do Repouso em diferentes tempos para todos os grupos

Músculo	Tempo	Grupos	
		AIP	AIP Aco
TD	Baseline	4,04 (±4,07)a	5,19 (±1,85)a
	1M	3,24 (±1,66)a	4,06 (±2,08)a
	3M	2,62 (±1,36)a	3,75 (±2,23)a
	6M	3,17 (±2,07)a	3,04 (±1,43)a
MD	Baseline	2,85 (±2,97)a	1,52 (±0,40)a
	1M	2,27 (±0,63)a	1,61 (±0,49)a
	3M	2,09 (±0,74)a	1,24 (±0,29)a
	6M	2,66 (±1,31)a	1,39 (±0,26)a
TE	Baseline	4,17 (±4,47)a	3,02 (±1,81)a
	1M	3,42 (±2,17)a	3,79 (±1,29)a
	3M	3,15 (±1,72)a	3,89 (±1,07)a
	6M	3,34 (±2,68)a	3,20 (±1,02)a
ME	Baseline	2,46 (±1,91)a	2,03 (±1,75)a
	1M	1,82 (±0,78)a	1,67 (±0,86)a
	3M	2,09 (±0,98)a	1,56 (±0,52)a
	6M	2,10 (±1,14)a	1,53 (±0,68)a

ANOVA três fatores para medidas repetidas (p>0,05).

Letras minúsculas diferentes na horizontal representam diferença significativa entre os grupos nos diferentes tempos.

AIP: Aparelho Interoclusal Plano e Aconselhamento

TD: Temporal Direito; MD: Masseter Direito; TE: Temporal Esquerdo e ME: Masseter Esquerdo.

Tabela 2. Média (desvio padrão) do RMS (µV) da Contração Voluntária Máxima em diferentes tempos para todos os grupos

Músculo	Tempo	Grupos	
		AIP	AIP Aco
TD	Baseline	103,45 (±122,80)a	101,60 (±83,28)a
	1M	71,54 (±39,74)a	93,27 (±76,47)a
	3M	76,96 (±35,65)a	87,64 (±38,20)a
	6M	78,38 (±58,31)a	83,82 (±25,23)a
MD	Baseline	153,71 (±196,76)a	70,13 (±22,97)a
	1M	102,93 (±111,52)a	64,45 (±20,95)a
	3M	94,68 (±71,69)a	73,55 (±27,73)a
	6M	101,16 (±88,02)a	95,33 (±24,26)a
TE	Baseline	101,81 (±99,23)a	83,99 (±42,22)a
	1M	85,18 (±74,77)a	97,53 (±80,56)a
	3M	82,01 (±49,28)a	80,31 (±30,99)a
	6M	82,37 (±60,99)a	83,98 (±23,92)a
ME	Baseline	152,40 (±175,29)a	80,12 (±29,23)a
	1M	77,02 (±47,90)a	78,03 (±29,25)a
	3M	98,92 (±55,50)a	102,71 (±61,13)a
	6M	101,07 (±80,48)a	100,60 (±31,06)a

ANOVA três fatores para medidas repetidas (p>0,05).

Letras minúsculas diferentes na horizontal representam diferença significativa entre os grupos nos diferentes tempos.

AIP: Aparelho Interoclusal Plano e Aconselhamento

TD: Temporal Direito; MD: Masseter Direito; TE: Temporal Esquerdo e ME: Masseter Esquerdo.

Resultados e Discussão

	PERÍODOS						
	Baseline (Pre-operatório)	Intervenção (Trans-operatório)	Pós Intervenção (Pós-operatório)				
GRUPO A	7	0	7	14	21	28	90
	Ex. Clínico	Eletromiografia				EVA	EVA
	RDC/TMD					Algometria	Algometria
	Termo de Consentimento	Aplicação da Terapia de Aconselhamento mais aparelho interoclusal plano	Ajuste do AIP	Ajuste do AIP	Ajuste do AIP	Eletromiografia	Eletromiografia
	EVA						
	Algometria						
GRUPO B	7	0	7	14	21	28	90
	Ex. Clínico	Eletromiografia				EVA	EVA
	RDC/TMD					Algometria	Algometria
	Termo de Consentimento	Confeção de aparelho interoclusal plano	Ajuste do AIP	Ajuste do AIP	Ajuste do AIP	Eletromiografia	Eletromiografia
	EVA						
	Algometria						

Quadro 1. Apresentação resumida do protocolo de intervenção e períodos de análises a ser adotado na pesquisa

Tabela 3. Média (desvio padrão) do Limiar de Dor a Pressão avaliado em diferentes tempos para todos os grupos

Músculo	Tempo	Grupos	
		AIP	AIP Aco
TD	Baseline	0,68 (±0,16)a	0,63 (±0,27)a
	1M	0,78 (±0,22)a	0,59 (±0,24)b
	3M	0,76 (±0,14)a	0,92 (±0,34)a
	6M	0,79 (±0,23)a	1,02 (±0,29)b
MD	Baseline	0,69 (±0,16)a	0,68 (±0,11)a
	1M	0,75 (±0,22)a	0,62 (±0,23)a
	3M	0,73 (±0,16)a	0,79 (±0,24)a
	6M	0,77 (±0,19)a	0,95 (±0,27)a
TE	Baseline	0,72 (±0,14)a	0,62 (±0,19)a
	1M	0,80 (±0,19)a	0,95 (±0,04)b
	3M	0,73 (±0,12)a	1,37 (±0,11)b
	6M	0,76 (±0,18)a	1,92 (±0,07)b
ME	Baseline	0,64 (±0,14)a	0,59 (±0,21)a
	1M	0,78 (±0,17)a	0,96 (±0,05)a
	3M	0,73 (±0,13)a	1,53 (±0,24)b
	6M	0,73 (±0,16)a	1,79 (±0,17)b

ANOVA três fatores para medidas repetidas (p>0,05).

Letras minúsculas diferentes na horizontal representam diferença significativa entre os grupos nos diferentes tempos.

AIP: Aparelho Interoclusal Plano e Aconselhamento

TD: Temporal Direito; MD: Masseter Direito; TE: Temporal Esquerdo e ME: Masseter Esquerdo.

Tabela 4. Média (desvio padrão) da Escala Visual Analógica avaliada em diferentes tempos para todos os grupos

Tempo	Grupos	
	AIP	AIP Aco
Baseline	6,99 (±0,79)a	7,65 (±1,81)a
1M	2,24 (±0,75)a	1,42 (±1,22)a
3M	1,81 (±0,60)a	1,36 (±2,14)a
6M	1,53 (±0,81)a	0,73 (±0,99)a

ANOVA dois fatores para medidas repetidas (p>0,05).

Letras minúsculas diferentes na horizontal representam diferença significativa entre os grupos nos diferentes tempos.

AIP: Aparelho Interoclusal Plano e Aconselhamento

TD: Temporal Direito; MD: Masseter Direito; TE: Temporal Esquerdo e ME: Masseter Esquerdo.

Conclusão

O aconselhamento melhora a efetividade da terapia com AIP no controle da dor crônica causada pela DTM miogênica.

Bibliografia

- Carlson CR, Bertrand PM, Ehrlich AD, Maxwell AW, Burton RG. Physical self-regulation training for the management of temporomandibular disorders. J Orofac Pain. 2001;15:47-55.
- Okeson JP. Dor orofacial: guia para avaliação, diagnóstico e tratamento. São Paulo (SP): Santos Livraria;1998.