

LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ATM: EMINECTOMIA

Karine Monteiro Gonçalves¹

Thiago Correia da Silva²

Fernanda Fernandes Rangel Fadel³

Fernando José Combat Fadel Filho⁴

Aethel Gladys de Oliveira Fernandes⁵

RESUMO

Luxação da Articulação Temporomandibular (ATM) é caracterizada pelo deslocamento do côndilo mandibular anteriormente à eminência articular após uma resultante de forças, que pode ser desde um trauma até um movimento de bocejo fisiológico. Essa condição é classificada como habitual, recidivante ou recorrente, conforme a frequência em que ocorre, e a progressiva piora do quadro clínico observado. Múltiplas abordagens terapêuticas, variando de métodos conservadores a intervenções cirúrgicas complexas, têm sido propostas visando à solução dessa condição. O presente trabalho tem como objetivo apresentar caso clínico tratado cirurgicamente por essa técnica e seu resultado.

Palavras-chave: Luxação, Eminectomia, Articulação temporomandibular, recidivante, Eminência articular, côndilo.

ABSTRACT

¹ Acadêmicos de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira

² Acadêmicos de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira

³ Especialista em Ortodontia; Centro Universitário Redentor/

⁴ Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial ; Associação Brasileira de Odontologia/ Mestre em Odontologia; São Leopoldo Mandic

⁵ Mestre em Clínica Odontológica ; Universidade Federal fluminense

Dislocation of the Temporomandibular Joint (TMJ) is characterized by displacement of the mandibular condyle anteriorly to the articular eminence after a resultant of forces, which can range from trauma to a physiological yawning movement. This condition is classified as habitual, recurrent or recurrent, depending on the frequency in which it occurs, and the progressive worsening of the observed clinical picture. Multiple therapeutic approaches, ranging from conservative methods to complex surgical interventions, have been proposed with a view to solving this condition. The present work aims to present a clinical case surgically treated by this technique and its result.

Keywords: Dislocation, Eminectomy, Temporomandibular joint, recurrent, Joint eminence, condyle

INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma das articulações mais complexas do corpo humano, responsável pela movimentação da mandíbula e pela mastigação dos alimentos. A Luxação da ATM ocorre quando há um deslocamento anormal do disco articular da articulação, que pode levar a dor, dificuldade de movimentação e, em casos mais graves, a limitação funcional^{1,2}.

Quando a luxação da ATM é recorrente, ou seja, ocorre repetidamente, pode ser necessária a realização de uma eminectomia. Esse é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada da eminência articular da mandíbula, que é a porção óssea que serve de apoio ao disco articular. Essa técnica é utilizada em casos graves de luxação recorrente da ATM, que não responderam ao tratamento conservador, e tem como objetivo diminuir a probabilidade de novas luxações^{3,4}.

É importante ressaltar que a eminectomia apresenta riscos e pode levar a complicações, como perda de sensibilidade na região da mandíbula, dor, limitação de movimentação e infecções. Portanto, é necessária uma avaliação cuidadosa do paciente e uma discussão entre o cirurgião e o paciente sobre os riscos e benefícios do procedimento antes de decidir pela realização do mesmo⁵.

RELATODECASO

Paciente C.T.M , exo HospitalUniversitárioAntônioPedro, Niterói. A paciente apresentava um quadro de luxação do côndilo mandibular bilateral cujo primeiro episódio ocorreu aos 20 anos de idade. A paciente refere episódios de luxações e sub-luxações subsequentes com frequência de até seis ocorrências por dia e de síncofes concomitantes. A última luxação ocorreu dois meses antes da cirurgia.

Relatou também luxações tão dolorosas a ponto de levá-la a síncofes. A última luxação que teve, foi 2 meses antecedentes da cirurgia como relata a propria paciente. Ao exame clínico, foram observados crepitação e dor bilateralmente, abertura de boca interincisal adequada sem desvio com abertura de boca inicial pré.op de 48mm.Nos exames de imagem da radiografia panorâmica e da TC 3D da articulação temporomandibular (ATM), observaram- se aplainamento dos côndilos mandibulares, mais evidente a esquerda, fossas glenóides profundas bilateralmente e pequeno derrame articular bilateral (figuras 1 A e B).

Optou-se pela eminectomia bilateral como tratamento cirúrgico proposto e fixação do disco articular na cabeça condílica. Foram solicitados os seguintes exames pré-operatórios: hemograma completo, coagulograma (TAP, TPT), ureia, creatinina e glicose (exame de sangue); EAS (exame de urina); radiografia de tórax PA e Perfil (exames de imagem); eletrocardiograma (com risco cirúrgico dado pelo cardiologista) , foram solicitados exames complementares específicos: ressonância magnética da ATM, radiografia panorâmica e Tomografia computadorizada sem contraste de face. Esses exames confirmaram o diagnóstico e a indicação do procedimento de eminectomia bilateral com reposicionamento do disco articular luxado bilateralmente como tratamento definitivo da luxação recidivante das ATM.

Ao realizar o planejamento. Optou-se pelo acesso cirúrgico de Al-Kayat para melhor visualização da área correspondente à eminência articular e da região temporal (Figuras 2) .Foram utilizados os seguintes materiais cirúrgicos: broca 702 para marcação da osteotomia da eminência articular, ponteira do motor Piezo sônico para clivagem, irrigação contínua com SF 0,9% (figura 3) e broca multilaminada para retificação óssea e osteoplastia. Ao concluir a osteotomia, foram realizados movimentos mandibulares funcionais (abrindo e fechando a boca) para observar a

trajetória livre do côndilo mandibular. Após a confirmação da ausência de interferência da eminência articular, foi realizada a ancoragem da cápsula articular na região posterior da cabeça do côndilo com fio ethibond 2-0 (figura 4).

A sutura dos planos foi realizada com fios vicryl 3-0 e vicryl 4-0. Fios de nylon 5-0, 4-0 e 6-0 foram usados para fechamento do plano dérmico. Paciente foi orientada com cuidados pós-operatórios, e foram prescritos anti-inflamatórios, antibiótico e analgésicos. Durante o acompanhamento pós-operatório, observaram-se o aumento de ABM (abertura de boca máxima) e a ausência de episódios de luxação mandibular, sem recidiva nos últimos 5 meses pós-operatórios.

Paciente foi submetida à ressecção de tumor benigno parotídeo (Adenomapeomórfico) condição benigna que foi diagnosticada por otorrinolaringologista, há 2 anos antecedentes a eminectomia.

DISCUSSÃO

A relação entre a ATM e a luxação recidivante está relacionada à estrutura complexa e delicada da articulação. A articulação temporomandibular é formada pela eminência articular da mandíbula, que se encaixa na cavidade glenóide da mandíbula. O movimento suave e preciso da mandíbula é mantido por uma série de músculos, ligamentos e cartilagens que envolvem a articulação. Quando um ou mais desses componentes estão desequilibrados ou danificados, a mandíbula pode se deslocar e causar a luxações recidivantes.

A luxação recidivante da articulação temporomandibular (ATM) é uma condição na qual a mandíbula se desloca frequentemente e involuntariamente, causando dor e desconforto para o paciente. A eminectomia é um procedimento cirúrgico que envolve a remoção da eminência articular da mandíbula, uma pequena saliência óssea no topo da ATM. Este procedimento pode ser utilizado como tratamento para a luxação recidivante da ATM.

A eficácia da eminectomia como tratamento para a luxação recidivante da ATM tem sido objeto de debate. Estudos têm mostrado que a taxa de sucesso da eminectomia varia entre 50% e 90%, dependendo do critério de sucesso utilizado. A

eminectomia também é considerada um procedimento seguro, com uma taxa de complicações relativamente baixa. As complicações mais comuns incluem dor temporária, edema e limitação da abertura da boca, enquanto complicações mais graves, como infecção e lesão nervosa, são raras.

Com base no relato de caso apresentado, pode-se concluir que a eminectomia pode ser uma opção eficaz de tratamento para a luxação recidivante da articulação temporomandibular (ATM). No caso apresentado, o paciente apresentava um histórico de luxação recidivante da ATM que não havia sido resolvido com tratamentos conservadores. Foi então indicada a realização da eminectomia, que consiste na remoção da eminência articular da mandíbula, com o objetivo de reduzir a hiper mobilidade da ATM e evitar novas luxações.

Após a realização da eminectomia, o paciente apresentou uma melhora significativa dos sintomas, com ausência de luxações e redução da dor e do ruído articular. Além disso, os resultados do exame radiográfico mostraram uma boa adaptação da fossa glenoide à nova posição da mandíbula.

CONCLUSÃO

O paciente deve ser avaliado individualmente, considerando as condições gerais de saúde, histórico médico e preferências pessoais, para decidir qual é o melhor tratamento para sua condição. Atualmente existem várias modalidades de tratamento para pacientes com quadro de luxação recidivante, cabendo ao cirurgião bucomaxilofacial a escolha da melhor técnica indicada para cada caso. A eminectomia vem sendo a técnica de primeira escolha pela maioria dos cirurgiões, devido a sua fácil execução, ao baixo custo e aos bons resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, Eugênio Braz Rodrigues et al. Correção cirúrgica de luxação mandibular

recidivante com eminectomia: relato de casos clínicos. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins, v. 29, n. 2, p. 67-73.

ARANTES, Eugênio Braz Rodrigues. TRATAMENTO DE LUXAÇÃO MANDIBULAR CRÔNICA COM EMINECTOMIA: RELATO DE CASO. Revista Fluminense de Odontologia, 2019.

CARDOSO, Álvaro Bezerra et al. Tratamento cirúrgico da luxação recidivante da ATM: uso de miniplaca. Revista Odonto Ciência, v. 21, n. 54, p. 392-397, 2006.

COSER, Raphael Castiglioni. Injeção de sangue autógeno no tratamento da luxação recidivante da articulação temporomandibular. 2014. 50 f. Dissertação (Mestrado em Dentística; Endodontia; Odontopediatria; Ortodontia; Periodontia;)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

CRISTALDO, Evelyn Estefani et al. Eminectomia para tratamento de luxação recidivante da ATM. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac, p. 22- 26, 2020.

JARDIM, Virgílio Bernardino Ferraz et al. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA MANDÍBULA–RELATO DE CASO. Odontol.Clín.- Cient,p.93-97,2021.

PEREIRA, João Victor Caixeta; CAMPOS, Gabrielle Soares; DE PAULA, Douglas Magalhães. Abordagem cirúrgica em desordens da Articulação Temporomandibular (ATM): uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v.10, n.13, p.e568101321711-e568101321711, 2021.

PORTO, Gabriela Granja; VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti do Egito. Complicação no tratamento de luxação recidivante da articulação temporomandibular: relatodecaso.Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 10, n. 1, p. 63-66, 2010.

SANTOS, Flávio Teixeira. Eminectomia: tratamento de luxação recidivante da articulação temporomandibular. 2018. 13 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

SOARES, Tânia Alexandra Maia. Luxação da Articulação Temporomandibular: da etiologia ao tratamento. Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto. Tese de Doutorado. 70fls. 2013.

TAVARES, Sócrates Steffano Silva et al. Tratamento cirúrgico da luxação recidivante da articulação temporomandibular com utilização de mini- âncoras" Mitek". IJD. International JournalofDentistry, v. 9, n. 4, p. 198-201, 2010.

Anexos



Figura1 A-TCdefacevisualizaçõesdeestruturasósseaspreservadas e eminência articular direita



Figura1B-TCdefacevisualizaçõesdeestruturasósseaspreservadas e

eminência articular esquerda

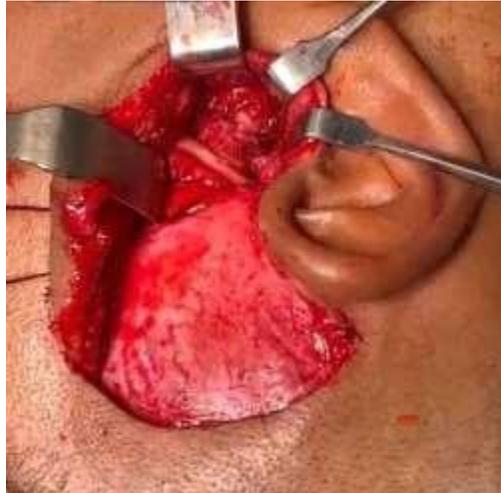


Figura2-AcessocirúrgicoAl-Kayat(préauricularseestendeatéotemporal)

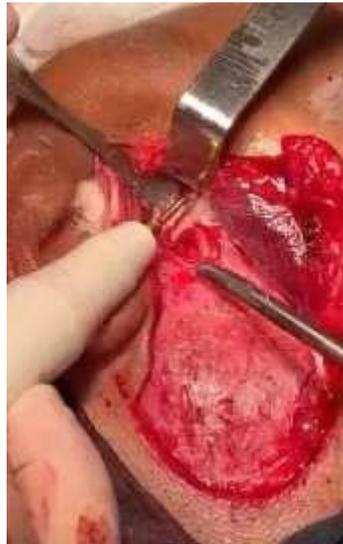


Figura3-Clivagemdeeminênciaarticularcommotorpiezzo



Figura4 -Ancoragem dacápsulaarticularcomfioethibond2.0 (Lado esquerdo)

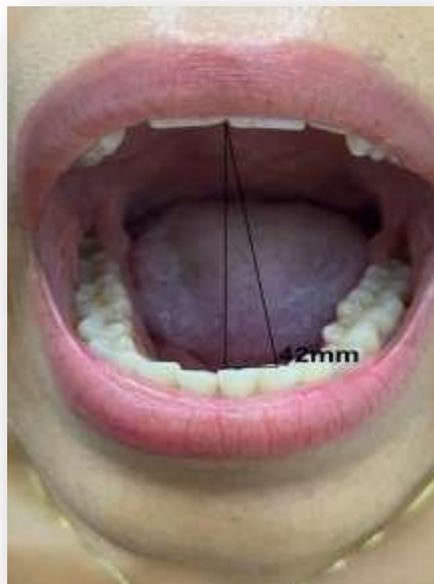


Figura5. Abertura debocafinaldapacientepósopdeeminectomiabilateral.