

## CASO CLÍNICO DE DISFUNÇÃO DE ATM / DOR OROFACIAL EM TRATAMENTO COM ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES (OFM), ACOMPANHADO POR FOTOGRAFIAS INTRABUCAIS, MODELOS GNATOSTÁTICOS, TOMOGRAFIA E RESSONÂNCIA

Rossana Bernardes,

Graduada pela ULBRA Canoas, Especialista em Ortodontia pela Faculdade Estácio de Sá de Santa Catarina, aperfeiçoamento em Ortopedia Funcional dos Maxilares (Dr. Hélio Gomes da Silva) aperfeiçoamento DTM/DOF pela Sobracom (Dra. Laura Moura Martins), Megarresidência em Patologias da ATM (Dr. Jorge Alfonso Learreta) e pós graduada do curso de Especialização em Ortopedia Funcional dos Maxilares -Sobracom. Email para contato: rossana@rossanabernardes.com.br

**RESUMO:** A ATM é uma articulação complexa e, interferências no seu crescimento ou na sua anatomia e função podem gerar desequilíbrio e, conseqüentemente DTM. Restaurar uma oclusão com músculos hipertônicos ou fadigados perpetua e exacerba a patologia de ATM. A OFM pode, se correto diagnóstico, alterar este ciclo patológico através da Mudança de Postura Terapêutica (MPT). O objetivo deste trabalho é acompanhar um paciente com DTM/DOF com mordida cruzada unilateral, em tratamento há um ano com OFM e acompanhado por fotografias, modelos gnatostáticos, tomografia cone beam e ressonância magnética das ATMs. Pôde-se observar neste paciente, nas fotografias intrabucais e nos modelos gnatostáticos uma sensível melhora na relação maxilo-mandibular e no desenvolvimento intra-arco. Na tomografia cone beam uma modificação importante nos espaços articulares e na ressonância, a melhora significativa na posição e forma dos discos articulares. Pôde-se concluir que o tratamento com OFM melhorou a relação maxilo-mandibular, o que levou a uma modificação na postura das cabeças da mandíbula nas fossas articulares e, por consequência, recaptura dos discos articulares anteriormente deslocados, além da melhora clínica do quadro, refletindo então na sua qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVES:** Ortopedia Funcional dos Maxilares. OFM. Disfunção da Articulação Têmporo Mandibular. DTM. Mudança de Postura Terapêutica. MPT. Mordida cruzada unilateral. Ressonância Magnética das ATMs. Tomografia Cone Beam das ATMs. Modelos Gnatostáticos.

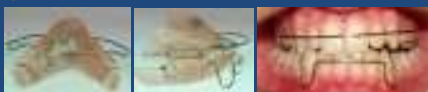
**INTRODUÇÃO:** O sistema estomatognático é uma unidade anatomicamente integrada e fisiologicamente coordenada. A ATM é parte integrante e essencial deste sistema. O desequilíbrio entre as estruturas da ATM pode gerar DTM (patologias associadas aos músculos da mastigação, ruídos articulares, limitação de movimentos, alteração em trajetórias de abertura e fechamento e desconforto auditivo). Cerca de 70% da população tem pelo menos um sinal de DTM. A OFM pode atuar modificando o desequilíbrio postural /muscular/funcional deste sistema no paciente, ocasionando uma melhora no indivíduo, tanto em sinais como sintomas da malocclusão e da DTM, gerando assim, saúde ao sistema estomatognático.

**OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é o acompanhamento de um caso clínico de um paciente em atendimento na clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da Sobracom, através de fotografias intrabucais, modelos gnatostáticos, tomografia Cone Beam das ATMs e Ressonância Magnética das ATMs. O paciente tem diagnóstico de Disfunção da ATM e dor.

**DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** Paciente com 14 anos de idade, cuja queixa principal era sintoma de hipoacusia e pressão auditiva temporárias, cefaléias, cansaço muscular, estalido e dor nas ATMs. Ao exame clínico e funcional apresentava mastigação unilateral esquerda, mordida cruzada unilateral esquerda, AFMPs assimétricos, plano oclusal alterado, bem como alteração nos planos sagital e transversal e desvio de linhas médias.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Usou aparelhos SN11 por 6 meses e Pista Twin Catach Degrau 2 por 5 meses até reavaliação. Como métodos fez-se avaliação inicial e acompanhamento um ano pós início do tratamento, por fotografias intrabucais de frente e perfil e extrabucais da cabeça e corporal no posturograma, radiografias frontal pósterio-anterior e C7.

SN11



PISTA TWIN CATCH DEGRAU 2 (Pista TC Degrau 2)



## RESULTADOS

### ABRIL 2011 - PRÉ-TRATAMENTO

#### 1- FOTOGRAFIAS INTRAORAIIS VISTA FRONTAL

Observar correção na mordida cruzada unilateral esquerda, no ajuste das linhas médias e na correção da sobremordida aumentada.

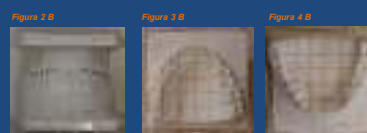
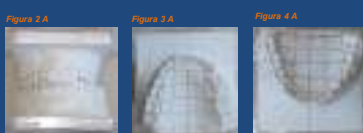


### ABRIL 2012 - ACOMPANHAMENTO



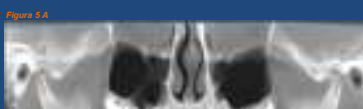
#### 2- MODELOS GNATOSTÁTICOS

Observar no modelo superior, melhora na posição da linha LEM, no transversal da maxila e correção da linha média. No modelo inferior correção no desvio postural pra esquerda.



#### 3- TOMOGRAFIA CONE BEAM

Observar recuperação no espaço articular no lado esquerdo, onde o paciente tinha hipoacusia.



Superior direito: 3,10mm  
Posterior direito: 3,9mm  
Anterior direito: 2,75mm  
Superior esquerdo: 2,70mm  
Posterior esquerdo: 2,25mm  
Anterior esquerdo: 3,00mm



Superior direita: 3,10mm  
Posterior direita: 2,9mm  
Anterior direita: 3,75mm  
Superior esquerda: 4,5mm  
Posterior esquerda: 4,5mm  
Anterior esquerda: 3,00mm

#### 4- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Observar no corte longitudinal boca fechada, o disco articular da ATM esquerda que era totalmente deslocado para anterior agora está bem posicionado e o da ATM direita que também era totalmente deslocado para anterior agora está muito levemente anteriorizado. No corte longitudinal boca aberta os discos de ambas as ATMs que estavam em correta posição continuam assim, mas com melhor forma.



**CONCLUSÃO:** Após avaliar os resultados pôde-se concluir que neste paciente, até o presente momento, o tratamento com OFM (Ortopedia Funcional dos Maxilares) têm apresentado excelentes resultados na DTM/DOF (Disfunção de ATM e Dor Orofacial):

- Clinicamente em sinais e sintomas como ausência de estalidos, normalização da audição no ouvido esquerdo, ausência do ronco, recuperação do selamento labial, ausência de cansaço muscular, aumento da altura inferior da face, melhorando simetria facial, alinhamento de incisivos inferiores, sensível diminuição da diferença entre os Ângulos Funcionais Mastigatórios Planos (AFMPs), correção da mastigação unilateral esquerda, melhora na deglutição atípica, aumento da abertura bucal, correção de classe II caninos e molares, diminuição da convexidade do perfil corrigindo-o;
- Nas fotografias intrabucais e modelos gnatostáticos pela melhora na oclusão tanto no sentido transversal (correção da mordida cruzada unilateral esquerda e ajuste das linhas médias), quanto no sentido vertical (correção da sobremordida aumentada), além da correção da linha LEM e forma do arco no modelo superior e, no modelo inferior a melhora na postura;
- Na tomografia a melhora nos espaços articulares;
- Na ressonância a conquista da correta posição dos discos articulares, antes deslocados em boca fechada e agora sem deslocamento bem como a melhora na forma dos discos em posição de boca aberta bilateralmente.

**REFERÊNCIAS:** 1- SIMÕES, WA. Ortopedia Funcional dos Maxilares Através da Reabilitação Neuro-Oclusal; Editora Artes Médicas, 3ª Ed., 2003. 2- PLANAS, P. Reabilitação Neuro Oclusal; Editora Medsi, 2ª Ed., 1997. 3- Martins, LM. Ortopedia Funcional dos Maxilares, Prevenção à Disfunção – DTM / DOF / DTM Infantil / Correções Dento-Maxilares; Editora Tota, 1ª Ed., 2011. 4- ISBERG, A. Disfunção da Articulação Temporomandibular, Um Guia para o Clínico; Editora Artes Médicas, 2ª Ed., 2005. 5- LEARRETA, JA. Compêndio de Diagnóstico das Patologias da ATM; Editora Artes Médicas; 1ª Ed., 2004. 6- OKESON, JP. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. Artes Médicas, 4ª Ed., 2000. 7- ROCABADO, M. Abordagem Músculo Esquelética para Dor Maxilofacial. Tradução Editora Oclusivo do original publicado nos EUA pela Editora JB Lippincott, 1ª Ed., 1991. 8- ROCABADO, M. Cabeça e Pescoço, Tratamento Articular. Tradução Editora Oclusivo do original publicado na Argentina pela Editora Intermedica. 1ª Ed., 1978. 9- SAKAI, E. Avaliação eletromiográfica de músculos da mastigação em pacientes portadores de malocclusão tratados com Ortopedia Funcional dos Maxilares. 2006. Tese (Doutorado) Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.