

Deslocamento anterior de disco com redução: revisão da literatura

Daniele Fracasso, Acadêmica do Curso de Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Maria Eduarda Perez Lopes, Acadêmica do Curso de Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Manuel da Fonseca Rodrigues, Docente do Curso de Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil, manuel.rodrigues@grupointegrado.br

Pollyane Bortolucci Hartmann, Docente do Curso de Odontologia, Centro Universitário Integrado, Brasil, pollyane.bortolucci@grupointegrado.br

RESUMO

O deslocamento anterior de disco com redução bilateral é uma condição comum na disfunção temporomandibular (DTM), caracterizada por estalos recíprocos, salto articular, desvio da linha mediana em abertura podendo ser acompanhado por dor orofacial e limitação de movimentos. Sua etiologia multifatorial, sendo a DTM, predominante em mulheres jovens, e terapia odontológica de suporte com placa miorelaxante apresenta-se como alternativa indicada. O diagnóstico por imagem por ressonância magnética é o padrão ouro para determinar o posicionamento do disco.

Palavras-chave: Articulação Temporomandibular; Deslocamento; Disco; Disfunções e Diagnósticos.

ABSTRACT

Bilateral anterior disc displacement with reduction is a common condition in temporomandibular dysfunction (TMD), characterized by reciprocal clicking, joint locking, midline deviation during mouth opening, and it may be accompanied by orofacial pain and limited movement. Its etiology is multifactorial, with TMD being more prevalent in young women. Supportive dental therapy with a muscle relaxation splint is an indicated alternative treatment. Magnetic resonance imaging (MRI) is the gold standard for determining disc positioning.

Keywords: Temporomandibular Joint; Displacement; Disc; Dysfunctions and Diagnoses.

INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular é uma das articulações mais complexas do corpo humano, devido à variedade de movimentos que permite, como protrusão, lateralidade, retração, rotação, translação, abertura e fechamento, em conjunto com músculos e outras estruturas. Ela é essencial para funções como deglutição, fala e mastigação. A cartilagem, o côndilo, o disco articular, a fossa mandibular, os

músculos mastigatórios e os ligamentos são elementos que compõem essa articulação (Ramos *et al.*, 2023).

Devido à sua complexidade, a articulação temporomandibular pode desencadear disfunções, que são classificadas como de ordem muscular, articular ou ambas. Uma dessas patologias é o deslocamento anterior do disco com redução, uma disfunção interarticular que afeta a articulação temporomandibular. Acredita-se que fatores multifatoriais, incluindo hábitos parafuncionais e genéticos, estejam envolvidos na etiologia dessa disfunção, que causa anormalidades tanto nas articulações quanto nos músculos (Gomes *et al.*, 2023).

Essas anormalidades podem levar a condições patológicas, como bruxismo e flacidez articular, alterando a lubrificação do disco articular pelo líquido sinovial, que atua como amortecedor entre a cabeça da mandíbula e a fossa mandibular. No movimento de abertura da boca, o disco pode se deslocar para frente, retornando à posição normal, o que pode gerar um estalido, identificável clinicamente (Nogueira *et al.*, 2019).

Segundo Farias (2014), para um movimento mandibular correto, o disco e o côndilo devem mover-se em conjunto. Durante a anamnese, coletam-se dados relevantes para iniciar o diagnóstico, que inclui exame físico extra e intraoral e exames complementares, como radiografias panorâmicas para a avaliação das disfunções temporomandibulares.

O tratamento varia conforme o diagnóstico, o grau e a intensidade da disfunção, podendo incluir placa miorrelaxante, fisioterapia, injeções intra-articulares de ácido hialurônico, PRF intramuscular ou cirurgia a céu aberto na articulação temporomandibular. Para uma análise detalhada do posicionamento do disco, segundo Grossmann (2011) a ressonância magnética é fundamental (Oliveira *et al.*, 2019). Segundo Marinho (2009) as mulheres têm maior tendência a desenvolver disfunções temporomandibular. Este estudo busca rever na literatura os conceitos sobre o deslocamento anterior do disco articular com redução, seus aspectos epidemiológicos, suas características clínicas e imaginológicas e as alternativas terapêuticas.

MÉTODO

Este estudo foi realizado com base em uma revisão sistemática da literatura, sendo que teve o objetivo de analisar o deslocamento anterior do disco com redução na articulação temporomandibular, abordando aspectos anatômicos, diagnósticos e terapêuticos. Foram utilizadas fontes indexadas em bases de dados reconhecidas, como PubMed e Scielo, e incluídos artigos em português e inglês publicados entre 2000 e 2023. Critérios de inclusão foram aplicados para selecionar estudos que

tratavam especificamente do deslocamento do disco com redução e suas intervenções terapêuticas.

A coleta de dados considerou artigos com alta qualidade metodológica, conforme avaliação dos métodos e resultados apresentados. As referências selecionadas foram organizadas para fornecer uma visão ampla e aprofundada sobre o tema, servindo de suporte para as conclusões deste estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

A articulação temporomandibular (ATM) é essencial para as funções mastigatórias, fonéticas e respiratórias, sendo uma das articulações mais complexas e importante do corpo humano. Ela permite movimentos de abertura e fechamento, protrusão e retração, além de movimentos laterais que envolvem não apenas a estrutura óssea, mas também o disco articular, os ligamentos e os músculos mastigatórios, como o masseter e o temporal (Ramos *et al.*, 2023). A complexidade dessa articulação contribui para sua alta predisposição a disfunções, como o deslocamento anterior do disco (Gomes *et al.*, 2023).

O deslocamento anterior do disco com redução é uma condição na qual o disco articular, localizado entre o côndilo mandibular e a fossa mandibular, se desloca para a frente durante o movimento mandibular. Ao retornar à sua posição original, é comum que o paciente ouça um "estalido", que é característico dessa condição (Farias, 2014). Esse tipo de deslocamento é considerado uma disfunção temporomandibular (DTM), muitas vezes associado a hábitos parafuncionais, como bruxismo e apertamento dental, além de fatores emocionais e genéticos (Nogueira *et al.*, 2019).

As disfunções temporomandibulares são mais prevalentes em mulheres jovens, especialmente em decorrência de fatores hormonais e comportamentais. Marinho (2009) destacou a maior predisposição feminina para essas condições, enquanto outros estudos apontam que o deslocamento anterior do disco com redução corresponde a aproximadamente 30% dos casos de DTM (Medina *et al.*, 2018).

O diagnóstico do deslocamento anterior do disco com redução baseia-se em uma avaliação clínica detalhada e em exames de imagem, com destaque para a ressonância magnética, considerada o padrão-ouro para visualização da posição do disco articular (Grossmann, 2011). Durante a anamnese, é fundamental observar o relato de estalos e dor durante o movimento mandibular, além de realizar exames físicos extra e intraorais. A utilização da ressonância magnética permite a observação precisa do posicionamento do disco e auxilia na confirmação do diagnóstico (Abramowicz e Dolwick, 2010).

O tratamento do deslocamento anterior do disco com redução pode variar conforme a gravidade e a intensidade dos sintomas. Entre as abordagens mais indicadas, a utilização de uma placa miorrelaxante se destaca por ser um método não invasivo e reversível, promovendo o relaxamento dos músculos mastigatórios e o alívio da dor. Em casos mais severos, o tratamento pode incluir fisioterapia, injeções de ácido hialurônico e intervenções cirúrgicas, como a artroscopia e a artrocentese (Al-Moraissi, 2015; Goudot *et al.*, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O deslocamento anterior do disco com redução acomete 30% de todos os quadros de DTM, o sinal clínico que indica o diagnóstico de deslocamento anterior do disco é o estalo recíproco, porém o diagnóstico preciso só é obtido através do exame de ressonância magnética. A tratamento de suporte mais indicado é placa miorrelaxante devido ser um tratamento menos invasivo, com terapia reversível, a padrão-ouro descrito na literatura.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, aos meus professores especialmente ao Manuel da Fonseca Rodrigues que tanto nos auxiliou e orientou para realização do resumo de literatura.

REFERÊNCIAS

ABBOND, W. A.; GIVOL, N.; YAHALOM, R. Lise e lavagem artroscópica para desarranjo interno da articulação temporomandibular. **Annal de Cirurgia Maxilofacial**, v. 5, n. 2, p. 158-162, 2015. DOI: 10.4103/2231-0746.175754.

ABRAMOWICZ, S.; DOLWICK, M. F. Estudo de acompanhamento de 20 anos de cirurgia de reposicionamento de disco para desarranjo interno da articulação temporomandibular. **Jornal de Cirurgia Oral e Maxilofacial**, v. 68, n. 2, p. 239-242, fev. 2010. DOI: 10.1016/j.joms.2009.09.051.

AL-MORAISSEI, E. A. Cirurgia aberta versus artroscópica para manejo do desarranjo interno da articulação temporomandibular: uma meta-análise da literatura. **Revista Internacional de Cirurgia Oral e Maxilofacial**, v. 44, n. 6, p. 763-770, 2015. DOI: 10.1016/j.ijom.2015.01.024.

BHARGAVA, D.; JAIN, M.; DESHPANDE, A.; SINGH, A.; JAISWAL, J. Artrocentese da articulação temporomandibular para desarranjo interno com deslocamento de disco sem redução. **Revista de Cirurgia Maxilofacial e Oral**, v. 14, n. 2, p. 454-459, 2015. DOI: 10.1007/s12663-012-0447-6.

CAMINO, R.; MANZI, R. M.; CARVALHO, F. M.; LUZ, C. G. J.; PIMENTEL, C. A.; DEBONI, Z. C. M. Redução manual do disco articular após extração traumática do terceiro molar mandibular: relato de caso. **Revista Dental Press de Ortodontia**, v. 20, n. 5, p. 101-107, 2015. DOI: 10.1590/2177-6709.20.5.101-107.oar.

FARIAS, J. F. G.; MELO, S. L. S.; BENTO, P. M.; OLIVEIRA, L. S. A. F.; CAMPOS, P. S. F.; MELO, D. P. Correlação entre a morfologia da articulação temporomandibular e o deslocamento do disco por ressonância magnética. **Radiologia Dentomaxilofacial**, v. 44, n. 7, p. 20150023, 2015. DOI: 10.1259/dmfr.20150023.

FIGUEIREDO, R. R.; AZEVEDO, A. A.; OLIVEIRA, P. M. Análise da correlação entre a escala visual-análoga e o Tinnitus Handicap Inventory na avaliação de pacientes com zumbido. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 75, n. 1, p. 76-79, 2009. Disponível em: <http://www.rborl.org.br>. Acesso em: 27 de outubro de 2024.

GALLO, A. K. G.; GARCIA, A. R.; ZUIM, P. R. J.; TURCIO, K. H. L.; DOS SANTOS, P. H.; KOEKE, P. U. Temperatura superficial dos músculos masseter e temporal em pacientes com apertamento dental. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 27, n. 2, p. 119-122, jul./dez. 2006.

GOMES, S. G. *et al.* Intervenções cirúrgicas para o tratamento do deslocamento anterior do disco da articulação temporomandibular (ATM): revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, e25912642287, 2023.

GOUDOT, P.; JAQUINET, A. R.; HUGONNET, S.; HAEFLIGER, W.; RICHTER, M. Melhora da dor e função após artroscopia e artrocentese da articulação temporomandibular: estudo comparativo. **Revista de Cirurgia Cranio-Maxilofacial**, v. 28, n. 1, p. 39-43, 2000. DOI: 10.1054/jcms.1999.0103.

GROSSMANN, E.; GROSSMANN, T. K. Cirurgia da articulação temporomandibular. **Revista Dor**, v. 12, n. 2, p. 152-159, 2011. DOI: 10.1590/S1806-00132011000200012.

LOUREIRO, S. F. R.; TRALLI, G. Técnica de discopexia artroscópica com âncoras para tratamento de desarranjo interno da articulação temporomandibular: avaliação clínica e por ressonância magnética. **Revista de Cirurgia Cranio-Maxilofacial**, v. 48, n. 5, p. 501-507, 2020. DOI: 10.1016/j.jcms.2020.03.003.

MARINHO, C. C.; CRUZ, F. L. G.; LEITE, F. P. P. Correlação entre a oclusão e a disfunção temporomandibular. **Odonto (São Bernardo do Campo)**, v. 17, n. 34, p. 49-55, jul.-dez. 2009.

MEDINA, D. F. *et al.* Controle da dor e DTM em paciente refratário: relato de caso. **Anais**. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2018.

SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA

Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

NOGUEIRA, P. T. B. C. *et al.* Discectomia para tratamento de desarranjo intraarticular: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 19, n. 1, p. 33-36, 2019.

OLIVEIRA, A.; LIMA, C. O deslocamento anterior de disco em disfunções temporomandibulares. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 15, n. 3, p. 123-130, jul./set. 2023.

OKESON, Jeffrey P. **Tratamento dos Distúrbios Temporomandibulares e Oclusão**. 8th ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.181. ISBN 9788595157873. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157873/>. Acesso em: 04 nov. 2024.

RAMOS, A. C. A. *et al.* Articulação temporomandibular: aspectos normais e deslocamentos de disco: imagem por ressonância magnética. **Radiologia Brasileira**, dez. 2004.