

INJEÇÕES INTRA-ARTICULARES NA ATM E NO JOELHO: UMA COMPARAÇÃO ANATÔMICA, LEGAL E TERAPÊUTICA ODS 3 e ODS 4

Davi Benicio Arcas (Universidade de Taubaté)
João Kleber Eliomar Miranda (Universidade de Taubaté)
Thais Soares Braga (Universidade de Taubaté)
Luciana Paula Benicio Arcas

A articulação temporomandibular (ATM) e a articulação do joelho compartilham características estruturais de diartroses sinoviais, incluindo membrana sinovial e cartilagem articular (fibrocartilagem na ATM; hialina no joelho), ambas suscetíveis a processos inflamatórios e degenerativos, porém, com algumas diferenças entre elas. Injeções intra-articulares de plasma rico em plaquetas (PRP), fibrina rica em plaquetas (PRF) e ácido hialurônico (AH) têm demonstrado eficácia no manejo de dor e disfunção articular, com maior incorporação clínica na ATM e uso mais restrito no joelho devido a limitações regulatórias e à heterogeneidade das evidências. MÉTODO: realizou-se revisão narrativa estruturada a partir de revisões sistemáticas e metanálises indexadas no PubMed (até agosto/2025), utilizando descritores DeCS/MeSH (“platelet-rich plasma”, “platelet-rich fibrin”, “hyaluronic acid”, “temporomandibular joint”, “knee joint”, “intra-articular injections”) combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos que analisaram eficácia, segurança e protocolos de PRP, PRF e AH em ATM e/ou joelho. Foram extraídos dados sobre anatomia, técnica de aplicação, desfechos (dor, função articular) e eventos adversos. RESULTADOS: metanálises indicam que PRP é superior ao AH na redução de dor e melhora funcional tanto na osteoartrite de joelho quanto em disfunções da ATM. PRF mostrou maior benefício sustentado a longo prazo na ATM em comparação a PRP e AH. Combinações PRP+AH no joelho demonstraram superioridade em dor e função versus AH isolado. Estudos na ATM sugerem eficácia adicional do PRF como adjuvante à artrocentese, com ganhos em dor e abertura bucal. DISCUSSÃO: apesar das diferenças anatômicas — espaço articular menor e proximidade neurovascular na ATM versus maior volume e margem de segurança no joelho — ambas as articulações compartilham alvos terapêuticos comuns, justificando a hipótese de aplicabilidade cruzada. A extrapolação, entretanto, exige cautela devido à heterogeneidade metodológica, variação na preparação dos concentrados plaquetários e menor robustez dos estudos ortopédicos. CONCLUSÃO: PRP e PRF demonstram potencial terapêutico em ambas as articulações, com plausibilidade biológica para aplicação semelhante. No entanto, a adoção no joelho requer padronização de protocolos, ensaios clínicos multicêntricos e alinhamento regulatório.

Palavras-chave: Plasma Rico em Plaquetas; Fibrina Rica em Plaquetas; Ácido Hialurônico; Articulação Temporomandibular.