

IMPACTOS CAUSADOS NA COLUNA CERVICAL A PARTIR DE UMA DISFUNÇÃO NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Cassandra Rita Pimenta Ângelo¹, Ramon Repolês Soares²

Resumo: Introdução: A articulação temporomandibular é uma estrutura que permite movimentos funcionais da mandíbula e se liga a região cervical através de musculatura, ligamentos e tendões. Por serem estruturas interligadas, disfunções nessa articulação geram impacto sobre a coluna cervical, o que motivou esse trabalho. Objetivo: Realizar um estudo teórico sobre a influência das disfunções temporomandibulares sobre a coluna cervical. Materiais e Métodos: Trata-se de um levantamento bibliográfico utilizando materiais que tivessem relevância as expressões disfunção temporomandibular e coluna cervical. Resultados: Vários fatores (perdas dentárias, fatores traumáticos, genéticos, ambientais, patológicos e mentais), estão associados ao surgimento de uma disfunção temporomandibular. Conclusão: A partir do estudo, pôde-se concluir que uma disfunção na articulação temporomandibular tem impactos negativos na coluna cervical pois gera um trabalho excessivo da musculatura da região e como consequência ocorre um distúrbio na posição e função da cervical (aumento da curvatura fisiológica) podendo causar além da dor o surgimento deformidades.

Palavras-chave: Cadeias musculares, cervicalgia, postura

Introdução

A articulação temporomandibular é uma articulação sinovial que permite movimentos funcionais da mandíbula (elevação,

¹Graduando em Fisioterapia- FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: cassandrafisio2014@yahoo.com.br.

²Docente do Curso de Fisioterapia-Ramon Repolês Soares-FAVICOSA/UNIVIÇOSA. email:ramon@univicosa.com.br

deslocamento anterior, depressão, retração e projeção lateral. Possui ligação com diferentes cadeias musculares além de conexões nervosas entre seus núcleos de nervos de aferência, que são elementos importantes para o equilíbrio tônico postural. Localiza-se entre a fossa mandibular e o tubérculo articular do osso temporal superiormente, e a cabeça da mandíbula inferiormente (VIANA, et. al., 2015)

Existem padrões de movimentos que são coordenados entre a ATM, articulação atlanto occipital e articulações zigoapofisárias cervicais, e são determinadas por uma ligação sensório motora intrínseca via complexo ligamento trigêmiocervical. (BORTOLAZZO et. al., 2010).

Portanto, quando ocorre uma alteração de qualquer tipo nessa articulação, ocorre a chamada disfunção temporomandibular. (BORTOLAZZO et. al, 2010).

O termo disfunção temporomandibular (DTM) é utilizado para caracterizar um grupo de doenças que acometem os músculos envolvidos no processo da mastigação, a ATM e estruturas próximas. As DTMs podem ser classificadas em dois subgrupos: as de origem articular, onde os sinais sintomas estão relacionados a ATM; e as de origem muscular nas quais os sinais e sintomas estão relacionados as estruturas envolvidas nas diversas funções desempenhadas pela cavidade oral. A DTM tem etiologia multifatorial e está relacionada com fatores estruturais, neuromusculares, perdas dentárias, desgaste de estruturas dentais, próteses mal adaptadas, cáries, restaurações inadequadas entre outras, fatores psicológicos (devido a tensão ocorre um aumento da atividade muscular que gera um espasmo e fadiga), hábitos não funcionais do sistema como bruxismo, roer as unhas, apoio de mão na mandíbula, sucção digital ou chupeta, e lesões traumáticas ou degenerativas da ATM (DONNARUMMA et. al., 2008, pg. 1).

Dentre os sinais e sintomas relatados por portadores de DTM, estão: limitações dos movimentos articulares, dor orofacial,

presença de ruídos, estalidos e/ou crepitações ao movimentar a articulação, os zumbidos no ouvido, vertigens e a má oclusão. (VIANA, et. al. 2015. pg. 126)

Os hábitos citados acima excedam as atividades fisiológicas do sistema estomatognático quando praticados de forma prolongada e persistente, levando à má oclusão, já que esta será determinada pelo processo de crescimento dos dentes. (VIANA, et. all. 2015. pg. 126)

As alterações oclusais induzem um aumento da atividade muscular e da fadiga, e podem levar a alterações posturais da coluna cervical causando uma sobrecarga muscular causando conseqüentemente dor. (VIANA, et. all. 2015, pg. 126).

Dor cervical, ou simplesmente cervicalgia é atualmente um problema muito comum sendo causa importante de incapacidade. (GHIGGINO, 2015, pg. 2)

Anualmente, afeta cerca de 30 a 50% da população geral. Segundo estudos, entre 11 e 14% da população economicamente ativa experimentarão algum tipo de limitação proveniente da cervicalgia. A maior prevalência ocorre em doentes de meia idade, e as mulheres sendo o público mais afetado. Os fatores de risco incluem o trabalho repetitivo, longos períodos de flexão cervical, fatores psicológicos relacionados ao trabalho, fumo, e traumatismos prévios do pescoço e ombros. (GHIGGINO, 2015, pg 2.)

A cervicalgia pode ter profundas conseqüências e está diretamente relacionada com as desordens temporomandibulares (GHIGGINO, 2015, pg. 2)

A fisiopatologia da maioria das condições de dor cervical não é esclarecida. Existem evidências de distúrbios do metabolismo de oxidação de nutrientes além dos níveis elevados de substâncias que provocam dor muscular na região cervical, que sugerem que um metabolismo deteriorado do músculo local pode fazer parte da sua fisiopatologia. (GHIGGINO, 2015, pg. 2)

A dor cervical se associa também com a alteração da

coordenação dos músculos cervicais e a redução da propriocepção do pescoço e dos ombros. Evidências sugerem que estes fenômenos são ocasionados pela dor, e podem também agravar a condição. (GHIGGINO, 2015, pg. 2).

Há uma certa dificuldade em obter dados fiéis para traçar um perfil da prevalência das dores na região cervical, pois trata-se de um grupo de patologias com aspectos clínicos de fatores diversos, envolvendo fatores de risco individuais, como fatores físicos e psicossociais, além de fatores relacionados a ergonomia e atividades laborais. (GHIGGINO, 2015, pg. 2)

O objetivo deste trabalho foi de realizar um estudo teórico sobre como as disfunções temporomandibulares tem impacto na coluna cervical.

Material e Métodos

O seguinte estudo baseia-se um levantamento bibliográfico utilizando materiais relacionados as expressões disfunção temporomandibular e coluna cervical, tendo como bases de pesquisa artigos científicos e trabalhos de conclusão de curso retirados do Google Acadêmico, Scielo, além de revistas *on line*.

Resultados e Discussão

Uma postura é considerada ideal quando existe um equilíbrio entre estruturas de suporte, envolvendo uma quantidade mínima de esforço e sobrecarga combinada com uma máxima eficiência corporal. (VIANA, et. al., 2015. pg. 127)

Uma alteração de um segmento do corpo pode acarretar uma nova organização, assumindo assim uma postura compensatória. (VIANA, et. al. 2015. pg. 127)

Para Bricot, o aumento do trabalho da musculatura mastigatória leva ao encurtamento da musculatura da região

posterior do pescoço e ao alongamento da musculatura anterior; dessa forma, uma cabeça projetada para anterior, vai acarretar distúrbios da posição e da função. (VIANA, et. al. 2015, pg. 127)

Segundo Ferraz, a postura da cabeça interfere na postura da mandíbula e o contrário também pode acontecer, configurando uma alteração de cadeia descendente, portanto, observe-se que a etiologia dessas alterações posturais está nas estruturas da cavidade oral. (VIANA, et. al. 2015, pg. 127).

Embora haja consenso sobre a conexão existente entre o sistema estomatognático e a região cervical, observa-se que há grande discussão quanto ao tipo de alteração de postura de cabeça presente nos indivíduos com DTM. (VIANA, et. al, 2015. pg.127)

Uma alteração postural comum a partir de uma DTM é a projeção anterior da cabeça. Esta posição leva a uma extensão excessiva da cabeça sobre o pescoço, com um movimento de retração da mandíbula podendo causar dor e disfunção tanto na cabeça quanto no pescoço. (ARELLANO, 2002, pg.157)

Portanto, uma alteração na coluna cervical pode influenciar na posição da mandíbula, pois altera toda a estrutura músculo-ligamentar da ATM gerando além de sobrecarga muscular uma postura compensatória, que causa inicialmente uma tensão na cadeia muscular. (MAZZETO et. al., 2006; DE SOUZA et. al., 2017, pg. 5).

Considerações Finais

Após o estudo, pôde-se concluir que uma disfunção temporomandibular gera um desarranjo muscular devido ao trabalho excessivo dos músculos da mastigação e de músculos estabilizadores, causando impactos tanto no posicionamento da coluna cervical quanto na função. Toda esse alteração estrutural e biomecânica dessa região desencadeia quadro álgico (dor cervical) além de comprometimentos mais graves posteriormente como deformidades por exemplo.

Referências Bibliográficas

ARELLANO, J.C.V. Relações entre postura corporal e sistema estomatognático / Juan Carlos Valdez Arellano, Curitiba, v.2, n.6, p. 155-164, abr/jun.2002.

BORTOLAZZO, G.L.; PIRES, P.F.; DIBAI- FILHO, A.V; BERNi, K. C.S; RODRIGUES, B.M; BRIGATONS, D.R. Efeitos da manipulação cervical alta sobre a atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios e amplitude de movimentos da abertura da boca em mulheres com disfunção temporomandibular: ensaio clínico randomizado e cego / Gustavo Luiz Bortolazzo; Paulo Fernandes Pires; Almir Vieira Dibai-Filho; Kelly Cristina dos Santos Berni – Piracicaba, SP, 2010. 55 F; il.

DONNARUMMA, M.C; MUZILLI, C.A; FERREIRA, C; NERM, K. 2008: Disfunções temporomandibulares: sinais sintomas e abordagem multidisciplinar/ Mariana Del Cristia Donnarumma; Carlos Alberto Muzilli, Cristiane Ferreira; Kátia Nerm – Sorocaba, SP, 2008.

GHIGGINO, T. Disfunção temporomandibular e cervicalgia crônica / Thiago Ghiggino – Goiânia, GO, 2015.

VIANA, M.O; LIMA, E.I.C.B.M.F; MENEZES, J.N. R; OLEGARIO, N.B.C. Avaliação de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular e sua relação com a postura cervical – Fortaleza, CE, 2015.