

Complicação no tratamento de luxação recidivante da articulação temporomandibular: relato de caso

Complication in the treatment of recurrent displacement of the temporomandibular joint: a case report

Recebido em 14/04/2009
Aprovado em 09/06/2009

Gabriela Granja Porto^I
Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos^{II}

RESUMO

A luxação da articulação temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo mandibular move-se para fora da cavidade glenoide e permanece travado anteriormente à eminência articular, sendo considerada recidivante no caso de sua ocorrência ser repetitiva. Existem diferentes formas de tratamento, sendo uma delas a colocação de miniplacas na eminência articular com o intuito de limitar o movimento mandibular, evitando, assim, a ocorrência da luxação. No entanto, esse tipo de tratamento pode ter a desvantagem da fratura da placa. Desse modo, o presente artigo relata, através de um caso clínico, essa complicação.

Descritores: Articulação Temporomandibular/cirurgia. Transtornos da Articulação Temporomandibular. Literatura de Revisão como Assunto.

ABSTRACT

Temporomandibular joint displacement occurs when the condyle moves beyond the articular eminence, with complete separation of the joint surfaces and fixation in that position, and it is considered chronic when it occurs repeatedly. There are different ways of treating this pathosis, such as the use of miniplates on the articular eminence in order to limit mandibular movement, thereby preventing luxation. This form of treatment, however, may have some disadvantages, such as miniplate fracture. This being so, the present article reports a case of this complication.

Keywords: Temporomandibular Joint/surgery. Temporomandibular Joint Disorders. Review Literature as Topic.

INTRODUÇÃO

A luxação da articulação temporomandibular ocorre quando o côndilo mandibular move-se para fora da cavidade glenoide e permanece travado anteriormente à eminência articular, sendo sua ocorrência repetitiva, no caso de ser recidivante, geralmente associada a hiper-mobilidade mandibular e à inclinação da eminência articular¹⁻³.

Existem diferentes formas de tratamento efetivo para luxação recidivante da ATM, destacando-se a eminectomia⁴ e colocação de anteparo à eminência articular.

Neste artigo, serão discutidas as formas de tratamento para essa patologia assim como será relatado complicação decorrida da colocação de miniplaca na eminência articular.

^I Doutora em Odontologia e Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial FOP/UPE.

^{II} Professor Adjunto da FOP/UPE. Coordenador do Doutorado e Mestrado em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial FOP/UPE.

RELATO DE CASO

Paciente, L. A. M. M., sexo feminino, com 18 anos de idade procurou o Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Recife-PE, queixando-se de luxação da ATM. Ao exame radiográfico panorâmico, observou-se uma eminência articular curta (Figura 1A). Através do acesso pré-auricular, foi colocada uma placa de titânio 2.0 mm na eminência articular. No pós-operatório imediato, a máxima abertura bucal foi de 30 mm. Após 32 meses, a paciente retorna ao Departamento, queixando-se de luxação da ATM direita. Ao exame radiográfico, observou-se a fratura da placa (Figura 1B). Através de um acesso pré-auricular, foi realizada a remoção das placas nas ATM direita e esquerda e realizada a eminectomia (Figuras 1C, D e E). A paciente encontra-se com 24 meses de pós-operatório sem queixas.

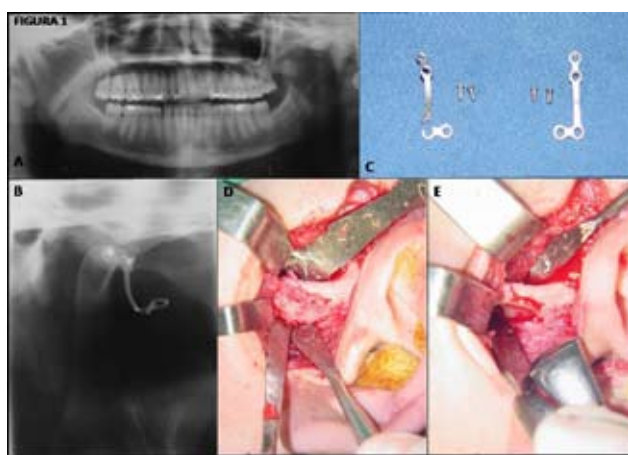


Figura 1: A – Radiografia panorâmica pré-operatória; B – Tomografia Convencional corrigida para ATM com a fratura da placa; C – Aspecto clínico da fratura da placa; D e E – Realização da eminectomia.

DISCUSSÃO

O tratamento cirúrgico é apropriado para os casos em que a luxação é recorrente e prolongada⁵. Muitos tratamentos têm sido descritos na literatura, baseados, seja na criação de um obstáculo, tais como fratura do arco zigomático, inserção de enxertos ósseos e implantes na eminência articular, seja na sua remoção, como a eminectomia³⁻⁶. Há, ainda, outras modalidades

de tratamentos que visam à limitação do movimento condilar, tais como a injeção de substância esclerosante, causando fibrose nos tecidos circunjacentes à articulação^{6,7}.

A colocação de um obstáculo na eminência articular pode resultar em abertura de boca limitada em alguns casos, entretanto a remoção deste pode promover degeneração articular devido à hipermobilidade⁵.

A colocação de miniplaca de titânio na eminência articular visa impedir a hiperexcursão do côndilo, evitando, assim, a luxação do mesmo. Possui a vantagem de ser um método reversível e menos invasivo e a desvantagem de levar a uma diminuição da abertura máxima bucal^{6,8}. Além dessas desvantagens, ainda há a possibilidade de fratura da placa⁹, como relatado neste caso, o que leva à necessidade de um segundo tempo cirúrgico para remoção do dispositivo e realização de um novo tratamento a ser escolhido.

Diante das diversas possibilidades de tratamento para a luxação recidivante da ATM, a decisão do tipo de tratamento atenderá a critérios clínicos por parte do profissional e à avaliação dos prós e contras tanto pelo paciente como pelo cirurgião.

REFERENCIAS

1. Cardoso AB, Vasconcelos BCE, Oliveira DM. Estudo comparativo da eminectomia e do uso de miniplaca na eminência articular para tratamento da luxação recidivante da articulação temporomandibular. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2005;71(1):32-7
2. Hale RH. Treatment of recurrent dislocation of the mandible: review of literature and report of cases. *Oral Surg.* 1971; 30:527-30
3. Vasconcelos BC, Porto GG. Treatment of chronic mandibular dislocations: a comparison between eminectomy and miniplates. *J Oral Maxillofac Surg.* 2009;67(12):2599-604
4. Vasconcelos BC, Porto GG, Neto JP, Vasconcelos

CF. Treatment of chronic mandibular dislocations by eminectomy: follow-up of 10 cases and literature review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;14(11):e593-6

5. Sato J, Segami N, Nishimura M, Suzuki T, Kaneyama K, Fujimura K. Clinical evaluation of arthroscopic eminoplasty for habitual dislocation of the temporomandibular joint: comparative study with conventional open eminectomy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2003;95(4):390-5
6. Puelacher WC, Waldhart E. Miniplate eminoplasty: a new surgical treatment for TMJ-dislocation. *J Cranio-Maxillo-Fac Surg*. 1993;21:176-8
7. Kuttenger JJ, Hardt N. Long-term results following miniplate eminoplasty for the treatment of recurrent dislocation and habitual luxation of the temporomandibular joint. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2003;32:474-9
8. Buckley MJ, Terry BC. Use of bone plates to manage chronic mandibular dislocation: report of cases. *J Oral Maxillofac Surg*. 1988; 46(11):998-1002
9. Vasconcelos BC, Porto GG, Lima FT. Treatment of chronic mandibular dislocations using miniplates: follow-up of 8 cases and literature review. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2009;38(9):933-6

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)

Av. Gal. Neroton Cavalcanti, 1650 - Camaragibe/PE

CEP 54756-220

belmiro@pesquisador.cnpq.br