



Abordagem Conservadora em Paciente com Indicação de Substituição Protética de ATM: Relato de Caso Clínico.

AUTORES: Adriana Salete Cecon¹, Marcos Sabadin², Vinicius Sabadin²

NOME DAS INSTITUIÇÕES: ¹Pós Graduada em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

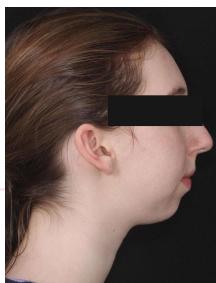
²Cirurgião Bucomaxilofacial – Hospital São Miguel (HSM), Hospital Regional Terezinha Gaio Basso (HRTGB), Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC).

INTRODUÇÃO:

O tratamento de distúrbios severos da articulação temporomandibular (ATM) e das discrepâncias esqueléticas maxilomandibulares representa um desafio significativo na cirurgia bucomaxilofacial, uma vez que essas condições podem comprometer a estabilidade e os resultados das cirurgias ortognáticas. A associação entre a substituição aloplástica da ATM (TMJR – Temporomandibular Joint Replacement) e a cirurgia ortognática tem se consolidado como abordagem padrão em casos complexos, oferecendo maior previsibilidade e resultados duradouros.

DESCRIÇÃO DO CASO:

As principais indicações para a substituição protética incluem reabsorção condilar severa, doenças articulares degenerativas, artrite inflamatória avançada, anquilose, hipoplasia condilar, além de falhas prévias em enxertos autógenos ou próteses. Entre os benefícios esperados, destacam-se a melhora da função mastigatória, alívio da dor articular, avanço estético facial e aumento do espaço aéreo. No entanto, em determinados casos, especialmente em pacientes jovens, pode-se optar por abordagens menos invasivas e com potencial de preservação articular, como a discopexia da ATM realizada concomitantemente à cirurgia ortognática. A discopexia é um procedimento cirúrgico que visa reposicionar o disco articular deslocado, restaurando a relação anatômica entre o disco e o côndilo mandibular. O deslocamento do disco articular é frequentemente observado em pacientes com má oclusão Classe II, retrusão mandibular e, por vezes, mordida aberta anterior. Embora a cirurgia ortognática isolada corrija deformidades dentofaciais e estabeleça uma oclusão funcional, ela pode não ser suficiente para tratar os sintomas da disfunção temporomandibular (DTM) pré-existente.

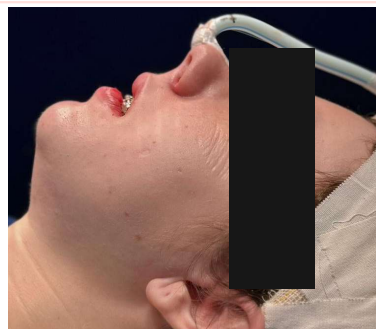


Assim, em casos de deslocamento do disco sem redução associado a deformidades esqueléticas, a discopexia pode ser realizada simultaneamente à cirurgia ortognática, com o objetivo de otimizar os resultados funcionais e sintomáticos. No caso clínico em questão, trata-se de paciente do sexo feminino, com 17 anos, inicialmente indicada para substituição protética bilateral da ATM devido a limitação funcional e dor crônica. No entanto, considerando a faixa etária da paciente e ausência de destruição articular avançada, desejou-se preservar estruturas anatômicas, optou-se pela realização de discopexia bilateral associada à cirurgia ortognática.



DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A conduta resultou em melhora significativa dos sintomas dolorosos articulares e recuperação funcional satisfatória, evidenciando a viabilidade dessa abordagem em casos bem selecionados. Embora os resultados iniciais tenham sido satisfatórios, a paciente seguirá em acompanhamento regular para monitorar a evolução clínica e funcional, garantindo a previsibilidade e sucesso da conduta a longo prazo.



REFERÊNCIAS:

- Marlière DAA, Vicentin Calori MJA, Medeiros YL, Santiago RC, Strujak G, Asprino L. Clinical outcomes of the discopexy using suture anchors for repositioning disc displacement in temporomandibular joints: Systematic review and meta-analysis. J Craniomaxillofac Surg. 2023 Jul-Aug;51(7-8):475-484. Epub 2023 Jun 27.
- Lago Souza C, Guimarães Aguiar E. Cirurgia da articulação temporomandibular e sua associação com cirurgia ortognática dos maxilares em um mesmo tempo cirúrgico: uma revisão da literatura. Monografia UPNG. 2012.