



Declaração de revisão política da Associação Americana de Pesquisa Odontológica (AADR) sobre Disfunção Temporomandibular (DTM).

Aprovada no Conselho da instituição em 3/3/2010.

Original: <http://www.aadronline.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3465>

A Associação Americana de Pesquisa Odontológica (AADR) reconhece que as [Disfunções Temporomandibulares \(DTM\)](#) englobam um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares envolvendo as articulações temporomandibulares (ATM), os músculos mastigatórios, e todos os tecidos associados. Os sinais e sintomas associados com essas disfunções são diversos, e podem incluir dificuldade em mastigar, falar, ou em outras funções orofaciais. Estão frequentemente associadas com dor aguda ou persistente, e o paciente também pode sofrer de outras desordens dolorosas (comorbidades). As formas crônicas das DTM dolorosas podem acarretar afastamento ou incapacidade no trabalho ou em atividades sociais, resultando em diminuição da qualidade de vida de forma geral.

Baseado em evidências derivadas de pesquisas clínicas bem como estudos experimentais e epidemiológicos:

(1) recomenda-se que o diagnóstico diferencial das DTM ou condições dolorosas orofaciais relacionadas deve basear-se [primariamente em informações obtidas a partir da entrevista do paciente \(anamnese\)](#), exame clínico e, quando indicado, exames radiográficos das ATM ou outros procedimentos imageológicos. A escolha de procedimentos diagnósticos adjuvantes deve ser baseada em dados publicados, revisados independentemente (“peer-reviewed”), que demonstrem sua eficácia diagnóstica e segurança. No entanto, o consenso da literatura científica recente sobre dispositivos eletrônicos atualmente disponíveis para o diagnóstico das DTM é que, exceto para várias modalidades imageológicas, nenhum deles demonstra sensibilidade ou especificidade necessárias para se distinguir indivíduos normais de pacientes de DTM ou para distinguir diferentes subgrupos de DTM. Atualmente, procedimentos médicos usuais de diagnóstico ou testes laboratoriais usados para a avaliação de condições similares de natureza ortopédica, reumatológica e neurológica podem também ser usados quando indicados em pacientes de DTM. Adicionalmente, vários testes psicométricos padronizados e validados podem ser usados para a avaliação da dimensão psicossocial de cada paciente de DTM.

(2) recomenda-se enfaticamente que, a menos que existam indicações específicas e justificadas para o contrário, o tratamento inicial das DTM deve ser baseado no uso de modalidades terapêuticas conservadoras, reversíveis e baseadas em evidências. Estudos sobre a história natural de muitas DTM sugerem que elas tendem a melhorar ou se resolver com o passar do tempo. Apesar de nenhuma terapia específica ser uniformemente efetiva, muitas das

terapias conservadoras provaram ser no mínimo tão efetivas em proporcionar alívio sintomatológico quanto as formas de tratamento invasivas. Pelo fato dessas modalidades terapêuticas não produzirem modificações irreversíveis, elas apresentam muito menos risco de causar malefício. Ao tratamento oferecido pelo profissional deve-se adicionar um programa de cuidados domiciliares em que o paciente é ensinado sobre seu problema e como ele pode controlar os sintomas.

References

- 1) de Leeuw R, Klasser GD, Albuquerque RJ. Are female patients with orofacial pain medically compromised? *J Am Dent Assoc* 2005;136(4):459-68.
- 2) Diatchenko L, Nackley AG, Tchivileva IE, Shabalina SA, Maixner W. Genetic architecture of human pain perception. *Trends Genet* 2007;23(12):605-13.
- 3) Sessle BJ. Sensory and motor neurophysiology of the TMJ. In: Laskin DM, Greene CS, Hylander WL, eds. Temporomandibular Disorders: An Evidence-Based Approach to Diagnosis and Treatment. Chicago: Quintessence; 2006. p. 69-88.
- 4) Reissmann DR, John MT, Schierz O, Wassell RW. Functional and psychosocial impact related to specific temporomandibular disorder diagnoses. *J Dent* 2007 Aug;35(8):643-50.
- 5) Klasser GD, Okeson JP. The clinical usefulness of surface electromyography in the diagnosis and treatment of temporomandibular disorders. *J Am Dent Assoc*. 2006;137(6):763-71.
- 6) Suvinen TI, Kempainen P. Review of clinical EMG studies related to muscle and occlusal factors in healthy and TMD subjects. *J Oral Rehabil* 2007;34(9):631-44.
- 7) Greene CS. The Role of Technology in TMD Diagnosis. In Laskin DM, Greene CS, Hylander WL (Eds). TMDs – An Evidence-Based Approach to Diagnosis and Treatment. Chicago, Quintessence Publishing Co, 2006, pp 193-202.
- 8) Greene CS, Laskin DM. Temporomandibular disorders: moving from a dentally based to a medically based model. *J Dent Res* 2000;79(10):1736-9.
- 9) Truelove E. Role of oral medicine in the teaching of temporomandibular disorders and orofacial pain. *J Orofac Pain* 2002;16(3):185-90.
- 10) Dworkin SF, Massoth DL. Temporomandibular disorders and chronic pain: disease or illness? *J Prosthet Dent* 1994;72(1):29-38.
- 11) Carlson CR. Psychological considerations for chronic orofacial pain. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2008;20(2):185-95.
- 12) Lindroth JE, Schmidt JE, Carlson CR. A comparison between masticatory muscle pain patients and intracapsular pain patients on behavioral and psychosocial domains. *J Orofac Pain* 2002;16(4):277-83.
- 13) American Academy of Orofacial Pain. Temporomandibular Disorders. In: de Leeuw R, ed. Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis and Management. Chicago: Quintessence; 2008.
- 14) Stohler CS, Zarb GA. On the management of temporomandibular disorders: a plea for a low-tech, high-prudence therapeutic approach. *J Orofac Pain* 1999;13(4):255-61.
- 15) Friction J. Myogenous temporomandibular disorders: diagnostic and management considerations. *Dent Clin North Am* 2007;51(1):61-83.
- 16) Okeson JP. Joint intracapsular disorders: diagnostic and nonsurgical management considerations. *Dent Clin North Am* 2007;51(1):85-103.
- 17) Carlson CR, Bertrand PM, Ehrlich AD, Maxwell AW, Burton RG. Physical self-regulation training for the management of temporomandibular disorders. *J Orofac Pain* 2001;15(1):47-55.
- 18) Dworkin SF, Huggins KH, Wilson L, Mancl L, Turner J, Massoth D, LeResche L, Truelove E. A randomized clinical trial using research diagnostic criteria for temporomandibular disorders-axis II to target clinic cases for a tailored self-care TMD treatment program. *J Orofac Pain* 2002;16(1):48-63.