

Avaliação da somatização, dor no corpo e doenças sistêmicas em pacientes com disfunção temporomandibular e migrânea

Campi, L.B.; Jordani, P.C.; Fernandes, G.; Camparis, C.M.; Gonçalves, D.A.G.

Resumo:

Migrânea e disfunção temporomandibular (DTM) são condições altamente prevalentes na população e que apresentam relação de comorbidade. Ambas têm sido associadas com a presença de outras condições dolorosas ou não dolorosas. Objetivo: Avaliar a presença de sintomas físicos não-específicos (SFNE), dor no corpo (DC) e outras doenças em pacientes com DTM e migrânea. Material e Métodos: A amostra foi composta por 112 voluntários (80,4% mulheres), idade média de 39,5 (13,1) anos, que procuraram a FOAr/UNESP. DTM dolorosa foi classificada pelo Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) – Eixo I e a presença e grau de SFNE pelo Eixo II-item 3. Os critérios da Classificação Internacional de Cefaleias-2 foram aplicados para o diagnóstico de migrânea episódica (ME) e crônica (MC). A presença de outras condições clínicas de saúde foi acessada por autorrelato dos voluntários. E a DC por meio de desenho feito pelo indivíduo. Resultados: A amostra total foi dividida em grupo controle (13,4%), DTM (15,2%), DTM/ME (37,5%), DTM/MC (33,9%). Indivíduos com DTM associada à ME e MC apresentaram somatização com maior frequência, sendo que o grupo DTM/MC teve o maior risco de apresentar SFNE graves (OR=15,5; 95%IC= 3,16-75,96;p<0,001) em relação ao grupo controle. O grupo DTM/MC também foi o que apresentou com maior frequência fibromialgia e gastrite/úlcera (p<0,05). Indivíduos apresentando DTM associada à ME e MC relataram com maior frequência 2 ou mais áreas de dor extra-craniana (p<0,01). Conclusão: A presença simultânea de DTM e migrânea, está associada com maior risco de somatização, dor no corpo, fibromialgia e gastrite/úlcera, do que quando se apresentam isoladamente.

Palavras-chave: Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular; transtornos de enxaqueca; somatização.