

RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS REUMÁTICAS E DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES (DTM): REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Marota de Oliveira¹;

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6054343995569743>

Jeniffer da Silva Gomes²;

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, MG, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9135607689224147>

Sabrina Aparecida de Andrade³;

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8197844089744582>

Denise Fonseca Côrtes⁴.

Departamento de Anatomia, ICB, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7429479577694705>

RESUMO: Introdução: A relação entre desordens temporomandibulares (DTM) e doenças reumáticas são conhecidas. Objetivo: Revisar a literatura acerca da relação entre doenças reumáticas e desordens temporomandibulares. Metodologia: Foi realizada busca da literatura nas bases de dados LILACS e PubMed, utilizando os descritores Medical Subject Headings (MeSH) e Health Sciences Descriptors (Decs), combinando as palavras-chave “Facial Pain”, “Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome” e “Fibromyalgia” entre 2012 e 2024. Foram excluídos: duplicatas, artigos que não versavam sobre a temática, cartas ao leitor e artigos com texto completo indisponível. Resultados e Discussão: Existe uma estreita relação entre doenças reumáticas e DTM, a qual encontra-se evidenciada na síndrome fibromiálgica, artrite idiopática juvenil e artrite reumatoide, visto que essas doenças se condicionam como predisponentes às DTMs. A síndrome fibromiálgica, caracterizada pela incidência de dor crônica, pode apresentar os mesmos aspectos fisiopatológicos e clínicos das DTM. Isso sugere uma estreita relação entre ambas, além de que a fibromialgia pode predispor e/ou agravar desordens da ATM. Considerações Finais: O diagnóstico correto e a abordagem multidisciplinar são de suma importância, para reduzir os danos e melhorar

o prognóstico dos pacientes com distúrbios temporomandibulares e doenças reumáticas.

PALAVRAS-CHAVE: Dor facial. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular. Fibromialgia.

RELATIONSHIP BETWEEN RHEUMATIC DISEASES AND TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The relationship between temporomandibular disorders (TMD) and rheumatic diseases is known. Objective: Review the literature on the relationship between rheumatic diseases and temporomandibular disorders. Methodology: A literature search was carried out in the LILACS and PubMed databases, using the descriptors Medical Subject Headings (MeSH) and Health Sciences Descriptors (Decs), combining the keywords “Facial Pain”, “Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome” and “Fibromyalgia” between 2012 and 2024. The following were excluded: duplicates, articles that did not address the topic, letters to the reader and articles with the full text unavailable. Results and Discussion: There is a close relationship between rheumatic diseases and TMD, which is evident in fibromyalgia syndrome, juvenile idiopathic arthritis and rheumatoid arthritis, as these diseases are predisposed to TMD. Fibromyalgia syndrome, characterized by the incidence of chronic pain, may present the same pathophysiological and clinical aspects as TMD. This suggests a close relationship between the two, in addition to the fact that fibromyalgia can predispose and/or worsen TMJ disorders. Final Considerations: The correct diagnosis and a multidisciplinary approach are extremely important to reduce damage and improve the prognosis of patients with temporomandibular disorders and rheumatic diseases.

KEYWORDS: Facial pain. Temporomandibular joint dysfunction syndrome. Fibromyalgia.

INTRODUÇÃO

A incidência de doenças reumatológicas apresenta um conjunto de condições que constituem fatores predisponentes à atividade disfuncional da ATM (Gui, Pimentel e Barbosa, 2014). A síndrome fibromiálgica e as DTM têm como principal característica a presença de dor crônica, podendo compartilhar de aspectos comuns na fisiopatologia e nas características clínicas (Moraes, Santos e Borges, 2016; Ferrillo *et al.*, 2022) visto que, na fibromialgia, os pacientes apresentam sintomas multivariados acometendo a região temporomandibular (Andrade *et al.*, 2016).

Da mesma forma, há uma alta prevalência de sinais e sintomas de DTM em pacientes com artrite reumatoide, uma doença sistêmica, autoimune, caracterizada por inflamação crônica e hiperplasia sinovial, que usualmente afeta múltiplas articulações (Gui, Pimentel e Barbosa, 2014). Ainda, artrite idiopática juvenil, síndrome reumatológica

associada a disfunções craniomandibulares, apresenta alterações no metabolismo ósseo e no crescimento esquelético, além de danos na ATM, o que gera alterações extraorais e/ou intraorais, acarretando distúrbios craniofaciais (Carvalho *et al.*, 2012).

Portanto, uma avaliação abrangente de doenças reumáticas em pacientes com DTM é necessária, principalmente no que se refere à fibromialgia, visto que esta pode predispor e/ou perpetuar quadros de dor crônica em indivíduos susceptíveis (Silva *et al.*, 2012; Fugarra *et al.*, 2016). Desta forma, o trabalho tem por objetivo revisar a literatura acerca da relação entre doenças reumáticas e dor nas DTM, a fim de discutir os principais resultados das produções científicas já existentes e destacar a importância da atuação multidisciplinar no manejo destes pacientes.

OBJETIVO

O objetivo do trabalho é revisar a literatura acerca da relação entre doenças reumáticas e dor nas DTM, a fim de discutir os principais resultados das produções científicas já existentes e destacar a importância da atuação multidisciplinar no manejo destes pacientes.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura, em que uma busca foi realizada nas bases de dados LILACS e PubMed, utilizando os descritores Medical Subject Headings (MeSH) e Health Sciences Descriptors (Decs), combinando as palavras-chave “Facial Pain”, “Temporomandibular Joint Dysfunction Syndrome”, “Rheumatic Diseases” e “Fibromyalgia” com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram considerados artigos em português e inglês, entre os anos de 2012 e 2024. Em contrapartida, foram excluídos: duplicatas, artigos que não versavam sobre a temática, cartas ao leitor e artigos com texto completo indisponível. Esse é um estudo qualitativo, de natureza aplicada, descritivo e realizado por pesquisa bibliográfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Existe um certo grau de comorbidades entre doenças reumáticas e distúrbios temporomandibulares (DTM), principalmente a fibromialgia, visto que compartilham muitas características clínicas (Aquino *et al.*, 2012). Dentre elas encontram-se dor, vertigem, zumbido e incômodo durante atividades habituais (Andrade *et al.*, 2016). Neste sentido, muitos pacientes com fibromialgia apresentam vários sinais e sintomas de distúrbios na articulação temporomandibular (ATM). Entretanto, apenas uma pequena quantidade de indivíduos com DTM é diagnosticada com fibromialgia (Aquino *et al.*, 2012), sugerindo que a doença reumática pode predispor e/ou perpetuar distúrbios musculares e articulares das estruturas craniofaciais (Gui, Pimentel e Barbosa, 2014; Ayouni *et al.*, 2019).

Por outro lado, as DTM também possuem papel de destaque em condições dolorosas sistêmicas, haja vista que dores miofasciais de pontos-gatilho podem perpetuar os sintomas de dor crônica por meio da dor referida (Affaitati *et al.*, 2020). No que tange ao desenvolvimento de dor generalizada quando a síndrome fibromiálgica não está presente, as DTM parecem assumir uma importância maior (Silva *et al.*, 2012).

Nesta perspectiva, as DTM dolorosas dividem-se, resumidamente, em dores miofasciais e artralguas da ATM, e as síndromes miofasciais podem se sobrepor a outras condições dolorosas, como a fibromialgia e cefaleias primárias. Em pacientes susceptíveis, muitas condições de dor tendem a ocorrer simultaneamente e as dores musculoesqueléticas e a fibromialgia apresentam papel de destaque na hiperalgesia. A fisiopatologia dessas associações é complexa e multifatorial (Affaitati *et al.*, 2020) e se relaciona, principalmente, ao fenômeno de sensibilização central do Sistema Nervoso Central (SNC), no qual há uma resposta amplificada a estímulos nociceptivos periféricos e a convergência de neurônios no curso dorsal da medula espinhal. Como resultado, os pacientes podem apresentar maior predisposição e/ou perpetuação de quadros álgicos (Ferrillo *et al.*, 2022).

Neste sentido, uma revisão sistemática de Yakkaphan *et al.* (2023) avaliou a prevalência de dor crônica generalizada e síndrome da fibromialgia em pacientes com DTM, além da prevalência de DTM em pacientes com síndrome fibromiálgica. Os resultados sugeriram que ambas as condições dolorosas frequentemente coexistem, especialmente para indivíduos com DTM musculares. Neste sentido, é importante avaliar os aspectos clínicos, fisiopatológicos e terapêuticos dessa relação para adaptar estratégias de tratamento apropriadas (Yakkaphan *et al.*, 2023).

Apesar disso, o diagnóstico da fibromialgia não inclui avaliação craniomandibular (Fraga *et al.*, 2012), portanto, a melhoria do manejo da dor nesses pacientes requer a consideração dos sintomas e sinais de DTM no diagnóstico de doenças reumáticas (Ayouni *et al.*, 2019). Estes, por sua vez, são mais difíceis de diagnosticar e muitas vezes não são percebidos (Sahbaz e Karacay, 2022). A hiper mobilidade da ATM, além da mialgia orofacial e dos músculos da mastigação, é uma pista importante para o diagnóstico de DTM. A compreensão da relação entre essas patologias pode possibilitar terapêuticas individualizadas e mais eficazes (Malattia *et al.*, 2024).

Já na artrite idiopática juvenil as mudanças no crescimento mandibular geradas por disfunções na região da ATM parecem de grande prevalência, no que concerne às anomalias orofaciais. Tais disfunções podem acarretar, principalmente, mordida aberta, retrusão mandibular, micrognatia, apinhamento dentário e assimetria facial (Carvalho *et al.*, 2012). Em vista disso, outras patologias relacionadas à dor crônica se associam às anomalias temporomandibulares.

De acordo com estudos, a artralgia da ATM em pacientes com artrite reumatoide atua como um sinal do início de um processo inflamatório ativo. A natureza assintomática do envolvimento da ATM na artrite reumatoide pode ocultar o dano estrutural visto em

exames de imagem, além de que, a presença de alterações articulares de pacientes com a doença reumática autoimune é frequentemente ignorada por reumatologistas e até mesmo por pacientes, especialmente quando o tratamento é focado em outras articulações das extremidades superiores e/ou extremidades que suportam pesos (Cordeiro *et al.*, 2016).

Em vista disso, a presença de comorbidades dolorosas pode levar a complicações e incapacidades, tornando o tratamento e acompanhamento de extrema importância (Cordeiro *et al.*, 2016). Em acréscimo, os fatores sistêmicos que influenciam a dor da DTM são negligenciados por muitos profissionais, destacando a importância do tratamento multidisciplinar no manejo da dor (Thomas *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura revisada apresenta a evidente relação entre o desordenstemporomandibulares (DTM) e doenças reumáticas, principalmente no que se refere à presença de dor crônica. Neste sentido, pacientes portadores de doenças reumáticas, em especial a fibromialgia, possuem maior predisposição ao desenvolvimento de desordens dolorosas da articulação temporomandibular (ATM). Isto sugere que ambas as disfunções podem coexistir, além de que a fibromialgia pode facilitar e/ou perpetuar quadros de dores crônicas miofasciais. Estas descobertas destacam a necessidade de médicos e Cirurgiões-Dentistas considerarem a sobreposição entre DTM e doenças reumáticas ao realizar diagnósticos e propor tratamentos, a fim de melhorar o prognóstico e minimizar o sofrimento causado pela dor crônica.

REFERÊNCIAS

AFFAITATI, G.; COSTANTINI, R.; TANA, C.; CIPOLLONE, F.; GIAMBERARDINO, M. **Journal of Neural Transm (Vienna)**. v.127, n.4, p.625-646, 2020.

ANDRADE, S.; SOUZA, R.; SILVA, E.; FREITAS, R.; LISBOA, L. DANTAS, H. Pain and associated symptoms: comparison between fibromyalgia and temporomandibular disorder. **Revista Dor**. v.17, n.3, p.205-209, 2016.

AQUINO, L.; GUI, M.; PIMENTEL, M.; REIMÃO, R. Temporomandibular disorders in fibromyalgia: a critical view. **Brazilian Dental Science**. v.15, n.2, p. 27-34, 2012.

AYOUNI, I. *et al.* Comorbidity between fibromyalgia and temporomandibular disorders: a systematic review. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**. v.128, n.1, p.33-42, 2019.

CARVALHO, R. *et al.* Alterações da articulação temporomandibular e suas repercussões orofaciais em pacientes portadores de artrite idiopática juvenil. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 52, n.6, p.903-911, 2012.

CORDEIRO, P.; GUIMARAES, J.; SOUZA, V.; DIAS, I. Temporomandibular joint involvement in rheumatoid arthritis patients: association between clinical and tomographic data. **Acta**

odontológica Latinoamericana. v.29, n.3, p.219-224, 2016.

FERRILLO, M.; GIUDICE, A.; MAROTTA, N.; FORTUNATO, F.; VENERE, D.; AMMENDOLIA, A.; *et al.* Pain Management and Rehabilitation for Central Sensitization in Temporomandibular Disorders: A Comprehensive Review. **Int J Mol Sci.** v.23, n.20:12164, 2022.

FRAGA, B.; SANTOS, E.; NETO, J.; MACIEIRA, J.; JUNIOR, L.; ONOFRE, A. *et al.* Signs and symptoms of temporomandibular dysfunction in fibromyalgic patients. **Journal of Craniofacial Surgery.** v.23, n. 2, p.615-618, 2012.

FUJARRA, F.; KAZIYAMA, H.; SIQUEIRA, S.; YENG, L.; CAMPARIS, C.; TEIXEIRA, M. *et al.* Temporomandibular disorders in fibromyalgia patients: are there different pain onset? **Arquivos de neuro-psiquiatria.** v.74, n.3, p.195-200, 2016.

GUI M.; PIMENTEL M.; BARBOSA C. Disfunção temporomandibular na síndrome da fibromialgia: comunicação breve. **Revista Brasileira de Reumatologia.** v.55, n.2, p.189-194, 2014.

MALATTIA, C.; CHIAPPE, G.; CAPURRO, C.; PUNTONI, M.; CADEDDU, G.; LAVARELLO, C. *et al.* High prevalence of orofacial pain in juvenile fibromyalgia as detected by a novel tool specifically devised for children and adolescents. **Clin Exp Rheumatol.** v.42, n.6, p.1272-1279, 2024.

MORAES J.; SANTOS N.; BORGES R. Disfunção do sistema estomatognático e sua relação com a síndrome fibromiálgica. **Revista Odontológica do Brasil Central.** v.25, n.72, p.37-40, 2016.

SAHBAZ, T.; KARACAY, B. Investigation of temporomandibular disorders in patients with fibromyalgia syndrome: A case-control study. **J Stomatol Oral Maxillofac Surg.** v.124, n.1S:101296, 2022.

SILVA, L.; KAZYIAMA, H.; SIQUEIRA, J.; TEIXEIRA, M.; SIQUEIRA, S. High prevalence of orofacial complaints in patients with fibromyalgia: a case-control study. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology.** v.114, n. 5, p. 29-34, 2012.

THOMAS, D.; ELIAV, E.; GARCIA, A.; FATAHZADEH, M. Systemic Factors in Temporomandibular Disorder Pain. **Dent Clin North Am.** v.67, n.2, p.281-298, 2023.

YAKKAPHAN, P.; SMITH, J.; CHANA, P.; TAN, H.; RAVINDRANATH, P.; Lamburu, J. *et al.* Temporomandibular Disorders and Fibromyalgia Prevalence: A Systematic Review and Meta-Analysis. **J Oral Facial Pain Headache.** v.37, n.3, p.177-193, 2023.